Библиотечка «ЗОЖ»

«СОЛНЕЧНАЯ» СИЛА ВИТАМИНА D

№ 9 (222), СЕНТЯБРЬ 2021 г.

ПЛЮС

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

журнал

16+

СОДЕРЖАНИЕ

ОТ РЕДАКТОРА 4

ПРЕДУПРЕЖДЕН – ЗНАЧИТ ВООРУЖЕН
«СОЛНЕЧНАЯ» СИЛА 5
Витамин D
О.В. АНТОНОВСКАЯ

АНАТОМИЯ БОЛЕЗНИ
СЫПЬ МОЯ, ТЫ ПОКИНЬ МЕНЯ 11
Красный плоский лишай
Н.Н. КОЗЛОВА

РЕЦЕПТЫ НЕ СТАРЕЮТ
ИЗ АРХИВА «ЗОЖ» 18

ГОРЯЧАЯ ЛИНИЯ
ЗДОРОВОЕ ДЫХАНИЕ 22
Туберкулома легких
М.А. ЯКИМОВА

ВСЕ, ЧТО ВЫ ХОТЕЛИ ЗНАТЬ...
ОБ ОТОРЕЕ 26
Выделения из уха
В.С. ШИНКАРЕНКО

СПРАШИВАЛИ – ОТВЕЧАЕМ
ОТВЛЕКАЮЩИЕ СРЕДСТВА НЕ ПОМОГУТ 32
Боль в тазобедренных суставах
М.З. НАСЫРОВ

УТРАЧЕННЫЙ ПОЗЫВ 34
Недержание кала
И.И. ВОРОНЦОВ

ПОЧЕМУ ТЕМНЕЕТ В ГЛАЗАХ? 37
Ортостатическая гипотензия
Н.А. ИВАНОВСКАЯ

ЛИКБЕЗ
ЛЕКАРСТВА ОТ ДАВЛЕНИЯ: ПРИНИМАЕМ ПРАВИЛЬНО 40
Гипертония
В.Н. ИГНАТОВ

СОВЕТЫ ИЗ КОНВЕРТА
НА ВСЕ СЛУЧАИ ЖИЗНИ 47
В.Ф. ВИХРОВ

НА ПРИЕМЕ У ГАСТРОЭНТЕРОЛОГА 50
Е.Л. БЕЛОУСОВ

ГДЕ ТОНКО, ТАМ И РВЕТСЯ
УДАЛЯТЬ ИЛИ ЛЕЧИТЬ? 58
Тайны зуба мудрости
М.В. АФАНАСОВ

АВТОРИТЕТНОЕ МНЕНИЕ
ПРОБИОТИКИ, ПРЕБИОТИКИ,
СИМБИОТИКИ: В ЧЕМ РАЗНИЦА? 64
Качество жизни
А.Г. ХАРИТОНОВ

ЗАПИСКИ ВРАЧА
ВРАЧ «УМИРАЕТ» С КАЖДЫМ СВОИМ БОЛЬНЫМ 71
А.Ф. ВОЛКОВА

ВЗРОСЛЫМ – О ДЕТЯХ
ЖЕНСКИЕ ПРОБЛЕМЫ ЮНЫХ ЛЕДИ..... 73
Не надо бояться гинеколога
Н.С. БОГДАНОВА

МИФЫ И ЗАБЛУЖДЕНИЯ
РАСКРАСИМ ЖИЗНЬ ЯРКИМИ КРАСКАМИ 77
Дальтонизм
Д. А. ЛИХАЧЕВ

ПРАКТИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ
ПАНДЕМИЯ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ..... 83
Коронавирус
И.В. КОВАЛЕВА

ЭКСПЕРТИЗА
КОГДА ХОЛОД НА ПОЛЬЗУ 89
Домашняя заморозка
А.В. АРТАМОНОВА

СОГЛАСНО БУКВЕ ЗАКОНА
ЮРИДИЧЕСКАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ 100
А.А. ЧУРСИНОВА

НЕ ДАЙТЕ СЕБЯ ОБМАНУТЬ
ПРЕЖДЕ ЧЕМ ПОДПИСАТЬ, ВНИМАТЕЛЬНО ПРОЧИТАЙТЕ..... 110
Переезд: коробки, сумки, грузчики
О.Г. КАЛЬНИЦКАЯ

РАСТЕНИЕ НОМЕРА
СИМВОЛ МИРА И ПОБЕДЫ 118
Лавр благородный
А.Н. ФИЛИН

РАДОВАТЬСЯ НАСТОЯЩЕМУ

В последнее время многие письма читателей пронизаны нотками тоски, одиночества и обиды. Если выразить суть этих писем в нескольких словах: «Мы столько лет честно трудились на благо родного государства, а теперь никому не нужны, едва сводим концы с концами…»

В этом безрадостном потоке жалоб и сетований мое внимание привлекло письмо от А.С. Карпухина из Челябинской области.

«В свои 78 лет я полностью изменил жизнь, – пишет Анатолий Степанович, – перестал хныкать, жаловаться, и, хотите – верьте, хотите – нет, мне стало легче. Начал с того, что посмотрел со стороны на себя и окружающих. Если раньше все общение с соседями ограничивалось дежурными «здравствуйте, до свидания», то сейчас стараюсь по мере возможности помогать таким же, как я, одиноким пенсионерам: кому-то – лекарствами, кому-то – продуктами, кому-то – добрым словом… Мы регулярно собираемся друг у друга, устраиваем совместные чаепития, обмениваемся новостями. Но самое главное – мы перестали чувствовать себя одинокими, забытыми, никому не нужными.

Да, конечно, пенсии у нас небольшие, особо не разгуляешься, но и тут я нашел выход. Всю оставшуюся после оплаты счетов за квартиру пенсию делю на четыре части и раскладываю в четыре конверта. На каждую неделю месяца – свой конверт. Это помогает экономить. Зная, сколько могу потратить, строго записываю все покупки. Отдаю предпочтение вегетарианским супам, салатам, кашам, квашеной капусте – это не так уж и дорого. А если готовить с душой, получается очень даже вкусно.

Не понимаю тех, кому скучно на пенсии. День пролетает мгновенно. Все вопросы с врачами решаю летом, зимой стараюсь меньше выходить – берегу ноги. Тружусь по силам.

Если каждый будет жить по средствам и силам, да еще и помогать другим, он облегчит и свою жизнь. А лежать в кровати и плакать о прошлом – глупо и непродуктивно. Прошлое уже не вернуть, поэтому давайте радоваться настоящему!»

Может, попробуем, а?

Как всегда, ждем ваших писем по нашим адресам:

101000 г. Москва, а/я 216, ООО Редакция вестника
«Здоровый образ жизни»
(для журнала «Предупреждение плюс». Библиотечка «ЗОЖ»).
e-mail: pr_plus@zoj.ru

Владимир КИРИЛЛОВ.

«СОЛНЕЧНАЯ» СИЛА

Витамин D

Интерес к витамину D всегда был огромен, а в связи с пандемией коронавирусной инфекции возрос многократно. «Витамин солнца» жизненно необходим организму. Он участвует в большинстве биохимических процессов – назначается грудным детям для профилактики рахита, помогает усвоению кальция, служит для поддержки нервной системы, повышает сопротивляемость организма инфекционным заболеваниям, включая инфекции дыхательных путей, укрепляет иммунитет...

По каким же признакам узнать об угрозе авитаминоза D, каким образом пополнить запасы «солнечного» витамина и при этом не навредить организму? Об этом и многом другом корреспондент журнала «Предупреждение плюс» Ирина Власюк попросила рассказать врача-невролога первой категории Ольгу АНТОНОВСКУЮ.

«Предупреждение плюс»: Раз уж мы начали оду «витамину солнца», давайте ее продолжим. На какие еще процессы влияет витамин D?

Ольга АНТОНОВСКАЯ: Без витамина D невозможны не только обмен кальция, но и фосфора, а следовательно, рост, развитие костного скелета; нормальный мышечный тонус, помогающий мышцам, в том числе сердечной, выдерживать большие нагрузки и быстрее восстанавливаться после них; правильная работа щитовидной железы; нормальные свертываемость крови, клеточный обмен веществ, беременность и роды у женщин. Он поддерживает в норме артериальное давление, предотвращает и останавливает рост раковых клеток и новообразований, влияет на обучаемость, творческие способности, работу мозга. Витамин D служит профилактикой сахарного диабета, болезни Альцгеймера, старческого слабоумия, депрессии у пожилых людей, аутоиммунных заболеваний; влияет на свежесть и упругость кожи, силу

и объем волос; участвуя в синтезе «гормона радости» – серотонина, повышает настроение.

«ПР+»: Как говорится, мал золотник, да дорог. Из чего же он состоит, какими единицами измеряется?

О.А.: Собственно, витамин D – это объединенное понятие группы незаменимых для организма человека биологически активных веществ: холекальциферола, эргокальциферола, ситокальциферола. Так, холекальциферол (витамин D_3) синтезируется в нашей коже под действием ультрафиолетовых лучей, а также поступает в организм человека с пищей; эргокальциферол (витамин D_2) может поступать только с пищей. Покупая препараты с витамином D, порою трудно разобраться, какой будет эффективнее – эргокальциферол с витамином D_2 или холекальциферол с витамином D_3? Исследования ученых показали, что прием витамина D_3 повышает его концентрацию в крови более эффективно.

По российским рекомендациям суточная профилактическая доза витамина D в пище для людей 18-50 лет составляет не менее 600-800 МЕ (международных единиц), для людей старше 50 лет – 800-1000 МЕ, для беременных и кормящих женщин – 800-1200 МЕ. Безопасная для организма граница потребления витамина D в сутки для взрослых не должна превышать 4000 МЕ. Кстати, запасы витамина D, накопленные организмом в течение лета, могут постепенно расходоваться в зимние месяцы.

«ПР+»: Каким же образом просигналит организм, если в нем будет дефицит этого «солнечного» витамина или, наоборот, его переизбыток?

О.А.: Недостаток витамина D проявляется следующими симптомами: появляются судороги, боли в костях и мышцах (у маленьких детей это приводит к рахиту, а у взрослых – к остеопорозу и остеомаляции, то есть хрупкости и размягчению костей); быстрая утомляемость, бессонница, депрессия. Снижается иммунитет, приводя к частым инфекционным заболеваниям, пропадает аппетит. То есть без видимых причин человек превращается в развалину.

Помимо внутренних, невидимых глазу страданий недостаток витамина D в организме можно увидеть, так сказать, воочию: на коже лица высыпают прыщи, краснеют глаза, происходит усиленное выпадение волос, теряется вес, развивается пародонтоз, крошатся и расшатываются зубы... В организме ускоренным темпом идут процессы старения.

Переизбыток витамина D_3 в наших широтах достаточно редок. Он возможен только в случае чрезмерного приема синтетического витамина D_3, да и то в течение длительного времени. В таком случае происходит отложение солей кальция в сосудах, мышцах, связках, других тканях, что приводит к повреждению сердечно-сосудистой системы. Увеличивается риск появления кальциевых солей в моче, воспалительного процесса и камней в почках; повышения уровня сахара, холестерина, мочевины, мочевой кислоты, креатинина в крови; развития гипертонических кризов.

Наличие подобных признаков — это повод сделать анализ на определение количества витамина D в плазме крови. Оптимальная с точки зрения профилактики концентрация – 50-100 нг/мл.

«ПР+»: Если существует группа риска по гиповитаминозу D, какие люди могут в ней оказаться?

О.А.: Да, такая группа действительно существует. В силу определенных причин или особенностей в нее входят люди с нарушенным функционированием почек, печени, ЖКТ, беременные, дети в период активного роста, женщины в период менопаузы, вегетарианцы ... Жители северных регионов, офисные работники, люди в самоизоляции – одним словом, все те, кто испытывает дефицит солнечного света, также рискуют столкнуться с последствием гиповитаминоза D. Кроме того, недополучить витамин D могут лица, принимающие особые группы препаратов (глюкокортикоиды, противогрибковые средства, лекарства для лечения эпилепсии).

Возраст и ожирение в не меньшей степени способствуют дефициту витамина D. У пожилых и людей с лишним весом его синтезируется на 15-20% меньше, чем у молодых

и стройных. Причем причина кроется не только в малоподвижном образе жизни, но и в возрастных физиологических процессах.

«ПР+»: Коли уж мы упомянули о влиянии витамина D на COVID-19, поясните, в чем заключается эта взаимосвязь?

О.А.: Известно, что витамин D стабилизирует иммунную систему. Если же его не хватает, то макрофаги выделяют противовоспалительные цитокины, которые молниеносно могут поражать все органы человека, то есть приводить к цитокиновому шторму. Это – с одной стороны. С другой – дефицит витамина D является следствием целого ряда заболеваний, таких как сахарный диабет 1-го типа, неспецифический язвенный колит, ревматоидный артрит, банальная простуда. Таким образом, витамин D предотвращает цитокиновый шторм и повышает устойчивость иммунной системы к различным заболеваниям, включая вирусные инфекции. А при коронавирусе это ох как важно, ведь любая дополнительная атака на организм может привести к самым печальным последствиям.

Проблема заключается лишь в том, что витамин D медленно накапливается в организме, поэтому его прием в качестве профилактики должен быть постоянным. От коронавирусной инфекции в полной мере это, конечно, защитить не может, а вот течение заболевания значительно смягчит.

«ПР+»: Как вы уже сказали, одним из путей пополнения запасов витамина D является солнечный свет. Как долго в таком случае человек должен принимать солнечные ванны?

О.А.: Для того, чтобы получать от солнца необходимую суточную дозу витамина D, надо находиться под солнечными лучами 15-30 минут в промежуток времени с 10 часов утра до 15 часов дня. В это время солнечный свет приводит к наибольшей его выработке. При этом солнечные лучи должны попадать на открытую кожу, как минимум, рук и ног. Стекла окон, облака, загазованность воздуха, использование крема

от загара значительно уменьшают проникновение ультрафиолета в кожу. Да и сама жизнь в мегаполисе снижает выработку этого витамина даже в летний период.

«ПР+»: Если я правильно вас поняла, не менее важный источник для поддержания в организме нормального уровня витамина D – питание...

О.А.: На самом деле с пищей в организм поступает не более 20% «солнечного» витамина, но продукты, богатые им, нужно употреблять в обязательном порядке. Больше всего витамина D содержится в рыбе жирных сортов, такой как скумбрия, сельдь, горбуша, лосось. Кроме того (правда, в меньшей степени), им богаты другие продукты: желток куриного яйца, красная икра, козье молоко, сыр, сливочное масло, грибы. Чтобы пополнить организм суточным запасом витамина D, достаточно отведать 100 г отварной или жареной горбуши. А вот сыра придется съесть куда больше – целый килограмм!

«ПР+»: А как быть, если нет возможности ежедневно включать в рацион атлантическую рыбу и есть сыр килограммами?

О.А.: В таком случае придется принимать препараты с витамином D. Их немало: аквадетрим, детримакс, ультра-D, витамин D. Чтобы не переборщить с дозировками, при заболеваниях костей, мышц, суставов, а также при диабете, гипертонии, проблемах с кожей в зимнее время можно принимать по 2000 МЕ, даже не зная его уровня в крови. Длительность приема – от одного до нескольких месяцев.

«ПР+»: Перечисляя препараты с витамином D, вы не назвали еще два – омега-3 и рыбий жир, которые у всех, что называется, на слуху.

О.А.: Внесу ясность. Омега-3 – очень нужная нам фракция рыбьего жира из группы полиненасыщенных жирных кислот, которые защищают клеточные мембраны и внутренние органы человека от старения и разрушения. Без этих веществ невозможна правильная работа нервной, иммунной, сер-

дечно-сосудистой систем, синтез гормонов, обмен веществ в целом. Они также убирают системные воспалительные процессы в тканях, снижают уровень гипоксии за счет восстановления легочного дыхания, улучшают состояние сосудов и суставов, регулируют работу мозга, эмоциональный фон и тонус организма.

Омегу-3 можно употреблять в профилактических дозах – по 1-2 капсулы в день во время еды. Курс – 1-3 месяца, а после 50 лет – на постоянной основе. Что касается лечебной дозы препарата – ее определяет врач.

Однако омега-3 – это не витамин D, хотя во многом они действуют слаженно и усиливают действие друг друга. Всасываемость из пищи витамина D увеличивается, если он поступает вместе с жирами, лучше всего – с растительными. При достаточном количестве жиров витамин D усваивается на 90%, а при недостатке жиров – лишь на 60%. Именно поэтому препараты часто назначают вместе.

А вот натуральный рыбий жир является прекрасным источником и омега-3, и витамина D! Раньше его давали пить детям из ложки, что из-за резкого запаха вызывало неприятные ощущения. Теперь рыбий жир выпускают в капсулах, порошках, и нет никаких проблем с его приемом. Рыбий жир обладает массой достоинств: снижает артериальное и глазное давление, вредный холестерин, восстанавливает эластичность сосудов, укрепляет иммунитет, повышает работоспособность. Если лечащий врач не найдет у вас противопоказаний, принимать его нужно так: по 3 г в сутки с едой или спустя полчаса после еды в течение 1 месяца. В год проводить 3-4 курса.

СЫПЬ МОЯ, ТЫ ПОКИНЬ МЕНЯ

Красный плоский лишай

Красный плоский лишай – хроническое воспалительное заболевание кожи, сопровождающееся мучительным зудом. Среди всех дерматологических заболеваний доля красного плоского лишая составляет около 3%. А среди болезней слизистой оболочки полости рта — около 35%. К сожалению, число больных год от года растет.

Как я уже сказала, красный плоский лишай — хроническое воспалительное заболевание, для которого характерно появление на слизистых оболочках и коже зудящих высыпаний.

Почему возникает это заболевание, до сих пор точно неизвестно. Большинство специалистов склоняется к мнению, что это мультифакторный дерматоз, в развитии которого играют первостепенную роль вирусные и хронические очаги инфекции, нейрогенные и иммунные нарушения, под влиянием, например, стрессов, заболевания желудочно-кишечного тракта, диабет, токсико-аллергические реакции на прием некоторых лекарственных препаратов, в первую очередь антибиотиков и антималярийных средств.

Основной симптом заболевания – гладкие, плоские высыпания, или папулы (узелки), диаметром 2-5 мм, имеющие многоугольную форму и красноватый, иногда красновато-синюшный или фиолетовый, даже багровый оттенок. Шелушение обычно незначительное, чешуйки отделяются с трудом.

Локализуются высыпания преимущественно на сгибательных поверхностях предплечий, в локтевых сгибах, подмышечных впадинах, нижней части живота, на пояснице, внутренней поверхности бедер и голенях, то есть там, где происходит трение, например, резинки от трусов с животом или резинки от носков с голенями. Причем, что характерно, в большинстве случаев сыпь располагается симметрично.

Часто такого рода папулы путают с псориатическими бляшками. Однако отличить одни от других очень просто. Попробуйте смазать высыпания растительным маслом: если у вас красный плоский лишай, отчетливо проступит рисунок, напоминающий сеточку с поперечными бороздками. При псориазе и других кожных заболеваниях ничего подобного не наблюдается. Кроме того, красный плоский лишай следует отличать от токсикодермии, лихеноидного и бородавчатого туберкулеза кожи, мелкоузелковой формы саркоидоза, узловатой почесухи, диффузного и ограниченного нейродермита, красного отрубевидного волосяного лишая, кольцевидной гранулемы, бовеноидного папулеза, склеротического белого лишая, пузырчатки, плоских юношеских бородавок, крауроза вульвы. Диагностика обычных форм красного плоского лишая, как правило, не вызывает затруднений. Однако правильный диагноз поставить может только врач после тщательного осмотра больного.

Зудящие папулы могут располагаться не только на сгибательных поверхностях складок, но и на слизистых оболочках рта и половых органов. Приблизительно у трети больных отмечается поражение ногтей. Ногтевые пластинки деформируются, истончаются (в этом, кстати, отличие от грибкового поражения, при котором пластины, наоборот, утолщаются и уплотняются), а на их поверхности образуются продольные бороздки и канавки. У некоторых больных это может быть единственным проявлением заболевания. Иногда поражаются ладони, подошвы и лицо.

Еще одним характерным признаком красного плоского лишая является склонность высыпаний к образованию колец и гирлянд. Высыпания могут быть как единичными (в полости рта, на половых органах), так и множественными, покрывающими значительные участки тела.

Кроме типичной формы красного плоского лишая имеется ряд разновидностей.

Пигментный красный плоский лишай. Наряду с типичными папулезными элементами образуются совсем крохотные пигментированные темно-коричневые узелки и пятна.

Кольцевидный красный плоский лишай. Узелки в виде колец локализуются, как правило, на половых органах и молочных железах. Кольцевидные высыпания с коричневатой пигментацией обнаруживают также при субтропическом красном плоском лишае, встречающемся преимущественно в странах Среднего Востока. Высыпания располагаются на открытых участках тела, главным образом на лице.

Остроконечный красный плоский лишай. Наряду с типичными папулами появляются остроконечные узелки с роговой пробкой. На поверхности отдельных узелков находятся роговые шипы. Такие высыпания располагаются преимущественно на голенях. В случае локализации их на волосистой части головы процесс нередко завершается атрофией и облысением, которые в сочетании с алопецией в подмышечных впадинах и в области лобка, шиповидными роговыми папулами на туловище и конечностях обозначаются как синдром Литтла – Лассюэра.

Гипертрофический красный плоский лишай. На передней поверхности голеней образуются сильно зудящие бляшки красновато-фиолетового цвета, возвышающиеся (иногда значительно) над поверхностью кожи. Такие бляшки чаще возникают в результате слияния отдельных мелких бляшек и узелков. Иногда встречаются изолированные гиперкератотические очаги, которые, располагаясь на лице и верхних конечностях, по клинической картине напоминают сенильный кератоз или базалиому.

Буллезная форма красного плоского лишая. Отличительной особенностью являются пузырьки, образующиеся на поверхности папул.

Эрозивно-язвенная форма. Ее часто путают с генитальным герпесом и с герпесом полости рта. Наверное, поэтому многие больные сначала обращаются с этими высыпаниями не к дерматологам, а к стоматологам или гинекологам, получают неправильные назначения, лечатся какими-то полосканиями и смазываниями и тем самым еще больше усугубляют свое положение.

Красный плоский лишай – заболевание не заразное, но плохо поддается лечению. Но, прежде чем говорить о меди-

каментозной терапии, хочу сказать вот о чем. Больным красным плоским лишаем следует вести спокойный образ жизни, нельзя прыгать, бегать, нервничать. Следует отказаться от обтягивающей, сдавливающей одежды, избегать кондиционеров, то есть всячески беречь и щадить себя. Мыться в течение всего периода лечения, который может растянуться на довольно длительное время – от 2 недель до 6 месяцев, в принципе, можно, не рекомендуется только применять агрессивные моющие средства, например, щелочное мыло, использовать жесткую мочалку. Участки кожи, свободные от высыпаний, можно протирать слабым раствором 2%-го салицилового спирта. Это во-первых. А во-вторых, необходимо соблюдать гипоаллергенную диету, то есть исключить из рациона все острое, соленое, копченое, консервированное, цитрусовые, шоколад, кофе, какао, курицу, морскую рыбу, яйца.

Теперь что касается медикаментозного лечения. В обязательном порядке необходимо получить консультацию иммунолога, который в случае необходимости назначит иммунные препараты, так называемые иммуностимуляторы, такие как **полиоксидоний, циклоферон, неовир, ридостин.** Для уменьшения зуда показаны антиаллергические препараты (**цетрин, ломилан, супрастинекс, ксизал, зодак, эриус),** а также успокаивающие или седативные средства.

Также для уменьшения зуда назначаются антигистаминные препараты (**пипольфен, супрастин, фенкорол, тавегил, диазолин**). Если имеет место очень обширное поражение кожи, может быть назначена гормональная терапия (**дипроспан** – инъекция, **преднизолон** – таблетки). Я этого делать не люблю, но, увы, при генерализованном процессе, особенно в случае эрозивно-язвенного поражения слизистых, без гормональных препаратов не обойтись.

Наружно назначаются кортикостероидные кремы (**целестодерм, элоком, латикорт, белодерм**). Смазывать пораженные участки надо 2 раза в день – утром и вечером, причем наносить их очень тонким слоем. Практика показывает, что очень многие наносят мазь неправильно, мажут толстым

слоем, как будто масло на хлеб, и в результате добиваются не улучшения, а еще более сильного развития воспалительного процесса.

При прогрессирующей форме заболевания назначают антибиотики: **тетрациклин, неомицин**. При сильных поражениях кожи к антибиотикам добавляются малые дозы анаболических негормональных средств (**калия оротат, фитин**) и глюкокортикоиды (**дексазон, урбазон, преднизолон**). При выраженных невротических реакциях могут быть назначены препараты **валерианы** и **брома** в сочетании с **витаминами B_{15}, B_{12}, B_6, С, никотиновой кислотой** как в инъекциях, так и внутрь.

Для разрушения отдельных узлов используют не часто, но все же, метод криодеструкции (жидкий азот) или лучи Букки (ультрамягкие рентгеновские лучи). Если поражена слизистая оболочка, показаны полоскания полости рта 1-2%-м раствором соды.

Несколько слов о витаминотерапии. Витамин А (**тигазон, неотигазон**) уменьшает выраженность воспаления и нормализует процессы деления клеток. Витамин Е (**альфатокоферола ацетат**) позволяет при комплексном лечении гормонами снизить суточную дозу и сократить сроки гормональной терапии.

В прошлом красный плоский лишай лечили противомалярийным препаратом **делагал,** потом от него отказались. Но я считаю, что и сейчас, особенно если заболевание не поддается лечению современными препаратами, делагал можно применять, поскольку он обладает ярко выраженным иммуностимулирующим и противовоспалительным действием.

Прекрасным подспорьем к основному лечению могут послужить рецепты народной медицины. Однако каждому больному придется искать свое, только ему подходящее лекарство самостоятельно, методом проб и ошибок. Существует огромное число примеров, когда одному больному помогал один рецепт, а другому, практически с теми же самыми симптомами, – нет.

Поэтому пробуйте, ищите свое лекарство и побеждайте болезнь.

- Смочите сложенную в несколько слоев марлю в **облепиховом масле** и прикладывайте к пораженному участку кожи на 30-60 минут ежедневно. Очень хорошо ежедневно каждое утро принимать на голодный желудок по 0,5 ст. ложки облепихового масла.
- Натертую на крупной терке свеклу наложите на пораженный участок кожи и забинтуйте. Как только компресс высохнет, замените его на новый. Повторять до полного исчезновения лишая.
- Очень хорошим эффектом обладает **настойка календулы**. Можно приобрести ее в аптеке, а если есть желание, приготовить самостоятельно. 10 г измельченной травы заливаем 100 мл 70%-го спирта, даем настояться несколько часов и используем в качестве примочек и наружного протирания пораженных участков. Также на основе календулы можно приготовить мазь: 10 г перетертой в порошок травы смешать с 50 г вазелина.
- Можно прикладывать к пораженным местам ватку, смоченную в яблочном неразбавленном уксусе, клюквенном или калиновом соке.
- Измельчите и смешайте 3 ст. ложки **коровяка**, по 1 ст. ложке **коры ивы** и **чистотела**, залейте 1 л кипятка, дайте настояться час, после чего процедите и используйте для мокрых компрессов или примочек. В день процедуру повторять несколько раз.
- Смешайте по 2 ст. ложки **корней лопуха, шишек хмеля** и 1 ст. ложку **календулы**, залейте 200 мл кипятка, доведите до кипения на медленном огне, затем процедите и смешайте с вазелином в соотношении 1:2. Получившуюся мазь накладывайте на лишайные бляшки несколько раз в сутки.
- Измельчите и смешайте в равных частях **корень лопуха, цветки пижмы** и **бессмертника, травы золотарника** и **толокнянки**. 2 ст. ложки смеси заварите на ночь в литровом термосе, утром процедите и пейте по 0,5 стакана

3 раза в день после еды. Курс лечения – 3 месяца, после чего сделайте двухнедельный перерыв и приготовьте настой из новых трав (готовится аналогично): **цветки василька, трава сушеницы, плоды шиповника** и **рябины, корни лапчатки** и **сабельника**.

- Очень хорошо помогает при лечении красного плоского лишая так называемая паста Лассара, которую можно приготовить в домашних условиях. В ее состав входят 2 части (по весу) салициловой кислоты, по 25 частей окиси цинка и рисового крахмала и 48 частей вазелина.
- Смешиваем по 15 капель настоек пустырника и валерианы и 20 капель настойки пиона (продаются в аптеке) и пьем 2 раза в день – утром и вечером.
- Очень хорошим успокаивающим эффектом обладает знакомый многим **глицин** – по 1 таблетке под язык 2-3 раза в день. Кстати, при применении глицина лучше усваиваются и другие препараты.
- Рекомендую сбор из **череды** (успокаивает зуд), **ромашки** (является отличным спазмолитиком желудочно-кишечного тракта) и **шалфея** (обладает противовоспалительным эффектом). Травы берутся в равных частях и завариваются, как чай.
- При очень сильном, нестерпимом зуде можно заварить **череду** (2 брикетика на 0,5 л кипятка), охладить, после чего смачивать в настое марлечку, сложенную в 5 слоев, и прикладывать к зудящим папулам. Как только марлечка согреется, снова смочить ее в холодном растворе.

Наталья КОЗЛОВА,
врач-дерматолог высшей категории,
кандидат медицинских наук.

Из архива «ЗОЖ»

«... Несколько лет назад я страдала красным плоским лишаем. Лечилась и антибиотиками, и дорогущими мазями, но помогало лишь временно. На одной голени пройдет, на другой появится. Отчаявшись, попробовала лечиться по рецепту, который в народе называют «Смесь из шести трав». Для приготовления нужно взять в равных частях **корни одуванчика** и **аира, гвоздику, траву тысячелистника, полыни** и **полевого хвоща**, перемолоть в кофемолке в порошок. Принимать по 1/4 ч. ложки смеси, запивая водой, за 2 часа до еды 1-2 раза в день.

Только не ждите мгновенного улучшения. Пропив 2 месяца, я все бросила, решив, что мне не помогло. Но через некоторое время заметила, что стало лучше, а вскоре лишаи исчезли совсем».

З.С. Иванова, Татарстан,
«ЗОЖ» № 2, 2012 г.

***

«...Поделюсь рецептом от лишая, который испытала на себе. Возьмите древесной золы примерно 1 ст. ложку, намочите в воде палец, обмакните в золу и потрите пораженное место. Если пятно обширное, еще раз повторите процедуру. Вскоре у меня все прошло, и больше эта напасть не возвращалась».

В.П. Петрова, Краснодарский край,
«ЗОЖ» № 7, 2011 г.

***

«...При лишае, когда зуд становится нестерпимым, принимайте ванны с **травами зверобоя** и **ромашки.** Заварите крепкий настой (3-5 ст. ложек на 1 л горячей воды), дайте настояться. Вылейте в ванну с теплой (не горячей) водой. Принимайте ванну в течение 10-15 минут. Курс лечения – 10 процедур. Можно до улучшения состояния».

Г.П. Белоусова, Саратовская обл.,
«ЗОЖ» № 5, 2012 г.

* * *

«...Лет 10 назад у меня «выскочила» эта болячка на слизистой полости рта. Чем только не лечилась, у каких только врачей не была – ничего не помогало. Долго мучилась, пока мне не посоветовали такой рецепт.

Возьмите по 1 ст. ложке **трав череды, душицы, тысячелистника, мяты** и **семян петрушки**, залейте 1 л воды, прокипятите 2 минуты и оставьте настаиваться на ночь, утром процедите. Принимайте по 1/2 стакана 3-4 раза в день».

Р.А. Анисимова, Самарская обл., «ЗОЖ» № 3, 2014 г.

* * *

«...Хочу поделиться своим рецептом лечения лишая. Купите в аптеке порошок борной кислоты. 1 ч. ложку с верхом насыпьте в чашку, залейте кипящей водой и размешайте. Когда остынет, смочите ватку и протрите больные места. Я делала это по утрам, а вечером смывала. И так повторяла в течение 10 дней. Этот метод проверили все мои знакомые, которые мучились этой болезнью».

З.Н. Бальбук, г. Белгород, «ЗОЖ» № 8, 2009 г.

* * *

«...Поделюсь эффективным рецептом, который применяла при лечении всех видов лишая. Сырую, чисто вымытую, но неочищенную картофелину (примерно 150 г) мелко покрошите в любую (только не металлическую!) посуду и добавьте 1 ч. ложку с небольшим верхом соли. Тщательно перемешайте деревянной ложкой или лопаткой, чтобы все части хорошо просолились. Если деревянных приборов нет, перемешайте руками. Оставьте на 2 часа. Если картошка суховата, можно подержать и подольше, затем еще раз перемешайте.

Картофель даст сок, которым и нужно обрабатывать больные места. Наружные поражения при лишае смазывайте каждые 3 часа. Сделайте палочку с закрепленным на конце стерильным бинтом или ватой. Обмакните в сок и нанесите на очаги поражения. Для каждой процедуры готовьте новую палочку и бинт, повторно не используйте.

Если будете использовать картофель нового урожая, мойте его так, чтобы не повредить кожуру, ведь именно под ней и содержится целебное вещество, необходимое для лечения лишая».

Л.А. Закревская, Коми, г. Сыктывкар,
«ЗОЖ» № 17, 2016 г.

***

«... Лечение лишая мне посоветовали начать с укрепления нервной системы. Приготовьте смесь из сухих трав – **пустырника, мелиссы, зверобоя**, **душицы**, взятых в равных частях. 2 ч. ложки сбора залейте 1 стаканом крутого кипятка и настаивайте час. Принимайте настой по 1-2 ст. ложки 3-4 раза в день. Он не только снимет чувство тревоги, нормализует сон, но и поможет устранить зуд.

Можно также воспользоваться аптечными спиртовыми настойками. Возьмите по 1 флакону **пиона, боярышника, пустырника, валерианы** (обычно они продаются во флаконах по 20-25 мл, слейте в одну бутылочку (лучше из темного стекла), взболтайте. Начните прием с 10-15 капель смеси на четверть стакана теплой кипяченой воды. Если нет аллергии, увеличьте дозу до 1 ч. ложки. Лекарство принимайте 1 раз в сутки, лучше на ночь, в течение 2 недель».

В.И. Воробьева, Липецкая обл.,
«ЗОЖ» № 15, 2012 г.

***

«...Эффективным может быть применение следующей смеси. Смешайте по 1 ч. ложке валерианы и растительного масла, добавьте 1 каплю йода. Смазывайте этим составом пораженные места.

Приложите к лишаю лист свежей капусты, намазанный сметаной. Когда лист высохнет, замените его на новый. Лечение продолжать до исчезновения высыпаний».

Т.М. Свиридова, Бурятия,
«ЗОЖ» № 5, 2010 г.

***

«...Мне помог от лишая следующий рецепт. 1 ст. ложку **травы льнянки** залить 400 мл кипятка, оставить настаиваться

1-2 часа, процедить. Принимать по 1/2 стакана за 20 минут до еды 3 раза в день.

Одновременно с этим настоем готовим отвар: 3 ст. ложки сухой травы льнянки залить 500 мл воды или молока, кипятить 20-25 минут, процедить, можно использовать в виде компрессов».

А.М. Смирнова, г. Курган,
«ЗОЖ» № 15, 2017 г.

***

«...Из настоя целебных растений можно делать примочки. Для этого возьмите в равных частях **траву череды, зверобоя, цветки ромашки**, измельченную **кору дуба**. Смешайте 4 ст. ложки сбора, залейте 500 мл кипятка, настаивайте 1-2 часа. Двух-трех процедур в день продолжительностью 15-20 минут будет достаточно для того, чтобы успокоить зуд, приглушить воспалительный процесс».

Т.П. Феоктистова, Курская обл.,
«ЗОЖ» № 7, 2009 г.

***

«... Чесночная настойка хорошо помогает при лечении лишая.

100 г очищенных зубчиков чеснока пропустите через мясорубку, поместите в пол-литровую стеклянную банку или бутылку, залейте доверху водкой. Настаивайте неделю, процедите. Протирайте лишай 1-2 раза в день».

Б.С. Клименко, г. Саратов,
«ЗОЖ» № 9, 2012 г.

***

«...Эффективен от лишая следующий рецепт. 4 ст. ложки **листьев татарника** залейте 500 мл кипятка, настаивайте 1 час, процедите. Принимайте по 1/2 стакана 3-4 раза в день независимо от приема пищи».

К.И. Сосновская, Белгородская обл.,
«ЗОЖ» № 12, 2015 г.

ЗДОРОВОЕ ДЫХАНИЕ

Туберкулома легких

☎ «Мне 85 лет. В молодости болела туберкулезом легких. Пять лет был пневмоторакс справа. Всю жизнь рентген показывал кальцинаты в легком. И вот два года, как на КТ обнаружили туберкулому, там, где был туберкулезный процесс. Пожалуйста, объясните, что это такое и чем может обернуться?»

Наталия Дмитриевна Т.,
141005 Московская обл., г. Мытищи.

Туберкулома (казеома) – это последствие туберкулеза, остаточное явление в легком. В медицине считается самостоятельной формой болезни. Туберкулома легких диагностируется у 4-6% людей, перенесших первичное инфицирование. В группу риска входят пациенты с иммунными нарушениями. Туберкулома отличается бессимптомным течением, поэтому обнаруживается случайно на плановой флюорографии.

Это очаг (полость) продолговатой или круглой формы (как правило, одиночный, реже множественный) размером больше 1 см, расположенный чаще в верхних отделах легких. Другими словами, это обособленный процесс в легком: воспаление происходит внутри органа, но изолированно в капсуле. Заболевание может быть первичным или вторичным.

Причин развития патологии несколько: трансформация вторичного туберкулеза (инфильтративного, очагового, диссеминированного, кавернозного), нарушения обмена веществ, сахарный диабет. В среднем туберкулома формируется за год-три. 80% случаев объясняются некорректным лечением начального туберкулеза.

Нельзя дать точный ответ, заразна туберкулома легких или нет. Она отличается волнообразным характером симптомов и такими же периодами опасности и неопасности для окружающих. При разрушении оболочки образования в верхней доле легкого полость туберкуломы способна со-

единиться с полостью бронхов. Тогда человек становится опасен для окружения, а ответ на вопрос: «заразна ли для других туберкулома легких?» положительный. Больной может быть заразен в период распада очага. Туберкулома не имеет эпидемиологического статуса в отличие от активной открытой формы туберкулеза. Но тем не менее важно знать, что собой представляет туберкулезный процесс.

Отвечая на вопрос, что такое туберкулома легких, можно сказать, что это пограничная стадия между нормой (полное здоровье) и аномалией (активный туберкулез легких).

Выделяют несколько классификаций болезни. Туберкулома легкого второго типа представляет собой субстанцию из ядра в полости и двухслойной оболочки этой полости. Третий характеризуется казеозными образованиями с фиброзными прослойками. Конгломерантная туберкулома – это несколько козеозных образований в одной капсуле. По размеру бывают маленькие (до 2 см), средние (до 4 см), большие (до 6 см) и очень большие (от 6 см). По характеру течения выделяют устойчивые (без динамики процесса), прогрессирующие (истончение капсулы, разрыв ядра, выход вещества в бронхи), умирающие (кальцинирование). Во фтизиатрии существует и понятие «псевдотуберкулома», когда появляется полость, которая формируется из бронха при его закупорке гнойным (казеозным) содержимым.

Формирование туберкуломы зависит от предшествующего ей типа туберкулеза. Так, на фоне казеозно-пневмонического типа начало патологии острое, а на фоне очагового туберкулеза – бессимптомно и обнаруживается случайно.

Признаки и симптомы этого заболевания зависят от типа и расположения туберкуломы. При малосимптомном течении отмечаются снижение работоспособности, аппетита, потливость, периодическое повышение температуры до 38° С, сухой кашель (иногда с мокротой). При туберкуломе с распадом отмечаются устойчивая температура (иногда выше 38° С), влажный кашель, часто с кровью. Симптомы зависят от общего состояния иммунитета. Своевременное лечение болезни дает положительный результат. В противном

случае могут развиться такие осложнения, как казеозная пневмония, диссеминированный или фиброзно-кавернозный туберкулез.

Сбор анамнеза малоинформативен, но важно выяснить возможные контакты пациента с больным туберкулезом. Не дают точного результата ни проба Манту, ни анализ мокроты на посев. Осмотр пациента – аускультация и перкуссия выявляют незначительные изменения дыхания над патологическим очагом. Анализ крови изменен при прогрессирующем типе болезни. Рентгенологические методы обследования – основной способ диагностики при всех видах и стадиях патологии.

Поскольку клинические признаки не специфичны, важно отличить туберкулому легких от доброкачественного или злокачественного новообразования, аспергиллеза, кисты. Для уточнения диагноза дополнительно проводят инструментальные исследования (бронхоскопия, КТ грудной клетки, МРТ, торакоскопия). Диагностикой этого процесса и лечением занимаются фтизиатр, пульмонолог или торакальный хирург.

Как я уже сказала, без лечения туберкулома может спровоцировать развитие активного туберкулеза. Лечение бывает консервативным и хирургическим. При этом всегда учитываются размер очага, стадия развития, тип образования, клиническая картина на рентгенограмме. Маленькие туберкуломы легких лечат консервативно. Достаточно курса химиотерапии, который предполагает прием препаратов по стандартной схеме. Только врач может назначить препараты в определенных дозах с определенной продолжительностью их приема.

При второй стадии показаны физиопроцедуры и иммуноукрепляющая терапия. Неэффективность консервативного лечения может иметь множество причин. Одна из них: особенность анатомического расположения туберкуломы, когда из-за плохого кровоснабжения препараты не попадают в очаг. При средних и больших туберкуломах легких показана операция (резекция, сегментэктомия (удаление части легко-

го), лобэктомия (удаление доли легкого). Операция не исключает рецидивов, но они случаются всего в 5% случаев.

Реабилитация проходит в условиях стационара и реабилитационного центра. Показана дыхательная гимнастика – комплекс дыхательных упражнений с применением дыхательных тренажеров восстанавливает функцию легких. Необходимо соблюдать высококалорийную диету.

Рекомендуется отказаться от курения и других вредных привычек, включить в распорядок дня спортивные тренировки. Период восстановления индивидуален.

Марина ЯКИМОВА,
врач-фтизиопульмонолог,
кандидат медицинских наук.

КАЛЕЙДОСКОП

ПЕЙТЕ ЧЕРНЫЙ ЧАЙ!

Ученые из университета Киото считают, что черный чай обладает противовирусной активностью. Российские специалисты не исключают подобного эффекта.

Было проведено несколько экспериментов, в том числе с добровольцами, которые показали исключительную пользу именно черного чая. За минуту показатели вирусной нагрузки падали до неопределяемого уровня. Остальные виды чая работали, но не так эффективно.

Как отметил доцент кафедры "Биотехнология и технология продуктов биоорганического синтеза" Московского государственного университета пищевых производств Георгий Суслянок: «В чае есть дубильные вещества, в частности, танин. Это мощный денатурирующий агент, который вызывает разрушение белков, в том числе и вирусных. Поэтому чем крепче чай, тем больше танина и тем выше эффект инактивации вируса».

ОБ ОТОРЕЕ

Выделения из уха

Выделения из уха (оторея) – не самостоятельная патология, а симптом, который нельзя оставлять без внимания, но и предпринимать что-либо без назначения врача недопустимо. Многие путают понятия, считая, что жидкость, выделяющаяся из ушей, и сера, которая накапливается в ухе, – одно и то же. Да, сера иногда бывает в жидком виде, но она не относится к патологическому образованию. В данном случае речь идет о гнойных выделениях – исключительно воспалительных заболеваниях, которые поражают, как правило, наружное и среднее ухо. Сюда относятся: острый и хронический отит, грибковое воспаление уха (отомикоз), фурункулы, воспаление сальных желез проходов слуховых органов, травмы уха и барабанной перепонки.

Ушное отделяемое может быть серозным, гнойным, кровянистым, сукровичным; разнообразным по цвету (мутным, желтым, коричневым, красным, прозрачным), обильным и случайно проявляющимся. Его можно увидеть с утра на подушке после сна.

Чаще всего экссудат образуется из-за скопления микробов, вызывающих местное воспаление, и сопровождается дополнительными клиническими признаками: покалыванием, стреляющей болью, общим недомоганием, слабостью. Если причину отореи вовремя не определить, а патологию не лечить, жидкость будет постоянно скапливаться внутри, что приведет к ухудшению самочувствия.

Воспалительными заболеваниями ушей чаще страдают дети раннего возраста. Это объясняется частым насморком и неумением сморкаться. Кроме того, плача, ребенок сопит, а бактерии тем временем проникают в узкую слуховую трубу, которая воспаляется и отекает, давление в полости уха повышается, вызывая боль. Обнаруживается не только ушная

патология, но и дисфункция органов дыхания – горла и носа, что объясняется анатомической особенностью.

Именно по виду жидкости (ее цвету, консистенции и другим физическим параметрам) можно определить причину возникновения, а также вид заболевания, которое влияет на выделение.

Прозрачные выделения – признак асептического воспаления и травм. Течение без цвета и запаха – симптом экссудативного отита, при котором серозный выпот скапливается в барабанной полости. Он оказывает давление на барабанную перепонку, которая разрывается, а жидкость вытекает из уха наружу. При аллергическом раздражении кожи ушного прохода появляются пузырьки, которые самопроизвольно вскрываются.

Бывают ситуации, когда вы начали применять капли для ушей, и потом потекла жидкость. Это свидетельствует об аллергии. В таком случае капли необходимо прекратить применять и обратиться к врачу. Перелом основания черепа проявляется истечением ликвора, который тоже имеет прозрачный цвет. Если заболевание не лечить, то произойдет вторичное инфицирование. Выделения при этом становятся гнойными, с неприятным запахом, а состояние больного ухудшается.

Причиной желтых выделений являются грибы и бактерии. Стрептококковая и стафилококковая инфекции вызывают гнойный отит с перфорацией барабанной перепонки и воспалением окружающих тканей. У больных повышается температура, возникают слабость, головная боль, тошнота. Если эти симптомы игнорировать, могут развиться мастоидит, абсцесс мозга и сепсис. Если из уха течет желтая густая жидкость, возможно, это вытекает сера: при нагревании и повышении температуры серная пробка тает.

Коричневатые выделения из уха – признак нарушения целостности капилляров, что возможно при остром воспалении уха, образовании опухолей, буллезном отите, миринги-те. Кровь с гноем указывает на полипы или запущенную инфекцию. Подобные изменения ушного секрета происходят

при попадании внутрь насекомого или являются результатом травмы уха. Кровь выделяется, темнеет при свертывании, а затем смешивается с серой, что и придает ей необычный оттенок. Если течение из ушей не лечить, могут возникнуть серьезные осложнения: тугоухость, абсцесс мозга, сепсис.

Диагностикой и лечением заболеваний, проявляющихся ушными выделениями, занимается ЛОР-врач. Перед постановкой диагноза он осматривает больного. Общеклинический анализ крови выявляет признаки воспаления. Бактериологическое исследование вытекшего из уха определяет возбудителя патологии и его чувствительность к антибактериальным средствам. Отоскопия (инструментальная методика) позволяет осмотреть наружный слуховой проход и барабанную перепонку, а тимпанометрия важна для измерения давления внутри уха. КТ и рентгенография считаются вспомогательными методами, выявляющими нарушение костных структур, наличие новообразований.

Чтобы определить, болит ли ухо у грудничка, нажимают на козелок. Это действие передает давление на барабанную перепонку, и, если она воспалена, возникает боль. Этот метод применим только у грудных детей, потому что у них еще не сформировалась костная часть слухового анализатора.

Чтобы устранить неприятный симптом, лечат основное заболевание. Но прежде обязательно проводят туалет уха в условиях ЛОР-кабинета: с помощью специального ушного отсоса и микроинструментов наружный слуховой проход очищают от выделений. Это необходимо для того, чтобы назначаемые местно лекарства доставлялись к коже и слизистой оболочке.

Лечение отореи, развившейся по любой из причин, должно начинаться незамедлительно. Заключается оно в применении противомикробных, противовоспалительных и восстанавливающих средств. Назначают антибактериальные капли в ухо (**отофа**). Перед использованием капли необходимо согреть в руке. При закапывании ушную раковину взрослого оттягивают назад и вверх, а у детей – назад и вниз. Помните, что при нарушении целостности барабанной перепонки

некоторые ушные капли противопоказаны, так как могут вызвать повреждение слуховых рецепторов и привести к необратимому снижению слуха, поэтому не стоит заниматься самолечением.

При гнойном отите проводят антибактериальную терапию, используя препараты в форме таблеток или инъекций, хорошо проникающие в барабанную полость. Больным назначают **амоксициллин, левофлоксацин, супракс, аугментин, флемоклав**. Фурункулез наружного слухового прохода вскрывают под местной анестезией. А терапию проводят с помощью турунды (вводят в ухо), пропитанной антибиотиком. Для уменьшения боли вокруг ушной раковины наносят **фастум гель** или **диклофенак**. Для профилактики дисбактериоза принимают **лактобактерин, линекс, бифиформ**, для снятия отека – **супрастин, тавегил**. Антимикотические средства (**флуко́назол, кетоконазол, нистатин**) принимают внутрь.

Травматические разрывы барабанной перепонки часто закрываются самостоятельно. Для ускорения процесса иногда на месте разрыва устанавливают полоску перчаточной резины. Если самостоятельного заживления не происходит, закрывают с помощью специальных материалов. При черепно-мозговых травмах, сопровождающихся вытеканием спинномозговой жидкости или крови из уха, в срочном порядке назначают консультацию нейрохирурга.

После постановки диагноза доктор может назначить лечение с применением физиотерапевтического воздействия, учитывая возраст пациента, тяжесть течения патологии, особенности заболевания, наличие гноя в ухе. К очищающим методикам относятся процедуры продувания и промывания уха, которые проводит только медицинский работник при условии отсутствия патологий дыхательных путей. Стимулирующие физиопроцедуры (магнитотерапия, диадинамотерапия) применяют для снятия отека, восстановления нормальной функции кровотока, устранения жидкости из полости уха. Экссудат можно устранить с помощью пневмомассажа или же продуванием определенной трубкой. Ни в коем слу-

чае нельзя продувать самостоятельно, только под наблюдением врачей или самими врачами.

Наиболее эффективными считают согревающие процедуры (соллюкс, УВЧ, электрофорез), оказывающие терапевтическое влияние воздействием света, электромагнитного поля, тока.

Гнойное воспаление нередко становится причиной возникновения спаек на слуховых косточках, что ведет к ограничению их подвижности. Для устранения кондуктивной тугоухости может применяться стапедопластика, предполагающая замену минерализованной косточки аутохрящом.

Бывают ситуации, когда жидкость нейтрализуется сама собой, но это очень большая редкость. Если жидкость скапливается, не имея возможности выйти наружу, требуется экстренное лечение, так как экссудат может разрушить целостность перепонки, а значит, привести к проблемам со слухом.

Устранение жидких выделений из уха рекомендуется проводить только медикаментозным методом. Большинство средств народной медицины могут спровоцировать раздражение или ожог тканей, усилив воспалительный процесс. В качестве дополнительного лечения допустимо применять только ватные тампоны, смоченные в соке **алоэ** или настойке **прополиса**, если отсутствуют перфорации барабанной перепонки.

Чтобы предупредить оторею, рекомендуется проводить своевременное лечение ЛОР-заболеваний, таких как синуситы, отиты, ангины, риниты. Избегайте контакта с больными ОРВИ, используйте индивидуальные средства защиты (маски, марлевые повязки, респираторы). В холодное время года защищайте органы слуха, надевая головной убор. Своевременно лечите хронические заболевания носа и носоглотки. Откажитесь от использования для чистки ушей ватных палочек, спичек и прочих предметов. Защищайте уши от попадания в них раздражающих веществ (краска, лак для волос). Надевайте плавательную шапочку при посещении бассейна с хлорированной водой. Мойте уши чистой пресной

Алоэ

водой после купания в бассейне, море и других водоемах. Сушите уши после купания (но не ватными палочками, а полотенцем). Избегайте травм головы и ушей. Для профилактики полезно избегать гиподинамии, включать в рацион достаточное количество свежих овощей и фруктов. Укрепляйте иммунитет, принимайте общеукрепляющие витаминные комплексы. При первых признаках заболевания обращайтесь к врачу.

Вера ШИНКАРЕНКО,
врач-отоларинголог, сурдолог.
Фото: фотобанк Лори.

ОТВЛЕКАЮЩИЕ СРЕДСТВА НЕ ПОМОГУТ

Боль в тазобедренных суставах

✉ «У меня постоянные изнуряющие боли в тазобедренных суставах: ни ходить, ни сидеть не могу. Правая нога стала короче. Диагнозы: остеоартроз с поражением опорных суставов, двусторонний коксартроз 2-й степени, двусторонний сакроилеит, остеопороз системный и бедренных головок с разрушением 50%. Проблема осложняется болезнью почек, поэтому не все лекарственные препараты можно принимать. Положение свое нахожу безвыходным. Прошу вашей помощи».

Ольга Рязанова, г. Новосибирск.

К сожалению, в современном обществе все больше становится так называемых коморбидных пациентов, то есть тех, кто имеет букет взаимосвязанных заболеваний, лечение которых представляет серьезную проблему для медиков. Один из важнейших принципов медицины – лечить больного, а не болезнь – в полной мере относится именно к таким пациентам, которым можно легко нанести вред лечением какой-то одной проблемы без учета остальных.

Судя по содержанию письма, можно предположить, что у пациентки системное заболевание, требующее регулярного приема гормональных препаратов. Головки тазобедренных суставов разрушены в разной степени, что вызывает боль, которая усугубляется системным остеопорозом. Сложно найти подходящий обезболивающий рецепт в принципе, а тем более, не видя пациента.

Оптимальный вариант купирования болевого синдрома – заменить разрушенные суставы на искусственные. В настоящее время данные операции «на потоке» и проводятся бесплатно для пациента практически во всех областных центрах. «На потоке» – значит уровень освоения оперативной методики хирургами очень высокий, осложнения – минимальные, реабилитация – отработана. С целью снятия болевого

синдрома также проводится ряд малотравматичных вмешательств, например, радиочастотная невротомия бедренного нерва, установка погружных электродов для проведения противоболевой электростимуляции.

Методы обезболивания есть также в арсенале физиотерапевтов. Например, внутритканевая электростимуляция, в частности, аппаратом Герасимова или иными. В этот же ряд можно отнести массаж, мануальную терапию, иглорефлексотерапию.

Из медикаментозных средств обезболивания без приема внутрь можно рекомендовать 5%-й **лидокаиновый пластырь**, который проявляет свою эффективность в течение 12 часов. Менее эффективным обезболивающим средством, снимающим воспаление, является **вольтареновый пластырь**. Обезболивающим эффектом обладают аппликации мазей, а лучше гелей с противовоспалительным эффектом, например: **кеторолак, диклофенак, нимулид, вольтарен**. Их обезболивающий эффект можно усилить, смешивая с **димексид-гелем**. Можно применять раствор **димексида** в дозированном сочетании с **этиловым спиртом** (водкой) и **новокаином**. Предварительно сделать пробу: развести димексид водой в соотношении 1:4, смочить салфетку и приложить на тыльную поверхность предплечья на 15 минут. Если кожа не покраснеет, значит, можно пользоваться, но всегда в разведении. Причем воды – в 4 раза больше.

Из числа народных применяются в основном «отвлекающие» средства либо согревающего, либо охлаждающего характера.

И, конечно же, нужно анализировать все факторы, которые влияют на боль как с положительной, так и с отрицательной стороны, и должным образом реагировать. Это характер и степень нагрузки, положение тела и конечности, в том числе во время сна, тепло или холод, пища...

Мусхут НАСЫРОВ,
врач-травматолог-ортопед высшей категории, врач восстановительной медицины (реабилитолог),
кандидат медицинских наук.

УТРАЧЕННЫЙ ПОЗЫВ

Недержание кала

✉ «Два года назад я пошла на колоноскопию. Во время процедуры в кишечник закачали столько воздуха, так меня надули, что я еле выдержала. После этого, а может, просто совпало, возникло недержание кала. Очень неудобно об этом говорить, проблема деликатная, извините. Но, пожалуйста, посоветуйте, что делать, как восстановить нормальную работу кишечника? Мне 72 года».

Ольга Ивановна Осипенко,
Крым.

Обследование – не причина

– Ольга Ивановна, не отчаивайтесь, давайте вместе разберемся, что произошло и как вам избавиться от «деликатной» и очень сложной проблемы.

Надо полагать, вы пошли на колоноскопию не потому, что так захотелось врачу. Вспомните, какие причины послужили основанием для обращения и что заставило доктора направить вас на это исследование? Можно не сомневаться, какие-то нарушения дефекации были и до колоноскопии. И именно это привело вас к врачу.

Замечу, по существующему правилу колоноскопия назначается в обязательном порядке пациентам старше 40-45 лет при любых проявлениях патологии толстой кишки. Это ввели в практику для своевременного выявления опухолевых заболеваний.

Колоноскопию проводят с расправлением кишки воздухом, что позволяет детально изучить состояние слизистой оболочки. Процесс подачи воздуха контролируется, и поэтому ваше утверждение «меня так надули» является, как мне кажется, лишь попыткой связать проявления болезни с проведенным исследованием.

«Деликатная» патология

А теперь подробно обсудим проблему недержания кала.

Его продвижение по толстой кишке рефлекторно связано с заполнением желудка едой или водой. То есть срабатывает так называемый желудочно-толстокишечный рефлекс. Попросту говоря, как только желудок заполняется, усиливаются сокращения кишечника, и порция кала поступает в прямую кишку – конечный отдел толстой кишки.

Прямая кишка называется прямой вовсе не потому, что она прямая. В стенке этого органа находятся рецепторы, реагирующие на повышение давления. У здорового человека при этом всегда появляется осознаваемый позыв на стул, что заставляет его пойти в туалет, принять определенную позу, задержать на несколько секунд дыхание... За этим следует обязательный акт дефекации.

К сожалению, позыв на опорожнение прямой кишки может утрачиваться. Это происходит, когда человек неоднократно сдерживает стул. При многодневной задержке кал обезвоживается, превращаясь в каловые камни. В конце концов, когда «деваться некуда», происходит непроизвольное выделение кала. Или больной поступает в хирургию с диагнозом: копростаз. Так называется застой каловых масс, которые частично или полностью перекрывают просвет кишки. Для освобождения кишки от кала врачу приходится удалять каловые комки пальцем, а затем промывать кишку с помощью сифонных клизм.

Непроизвольное выделение кала может происходить по причине слабости мышц тазового дна. К слову, у таких пациентов при чихании, кашле, любом другом физическом напряжении бывает и непроизвольное подтекание мочи.

Как правило, слабость мышц тазового дна часто возникает у малоподвижных людей, которые вместо прогулок, посильной физической работы по хозяйству целыми днями лежат на диване перед телевизором или сидят на скамейке у подъезда. Это всегда сопровождается общей дряхлостью организма.

Ходите с палками и на ягодицах

Вам, Ольга Ивановна, необходимо, во-первых, восстановить физическую активность. Для этого, как минимум, делайте утреннюю зарядку с постоянным увеличением нагрузки, больше двигайтесь, ходите, особенно полезна скандинавская ходьба с палками.

Во-вторых, предстоит восстановить тонус мышц тазового дна. Именно это (и только это!) позволит вернуть способность сфинктера прямой кишки удерживать кал. Первое время вы должны прислушиваться к возможному позыву на стул вскоре после завтрака и быть готовой быстро занять унитаз.

Вот некоторые упражнения, которые необходимо выполнять для укрепления мышц тазового дна.

1. В коленно-локтевом положении, проще говоря, на четвереньках, сожмите задний проход и постарайтесь втянуть прямую кишку в живот. Упражнение выполняйте до легкого утомления.

2. Лежа на спине, сожмите задний проход, приподняв при этом таз. Удерживайте такое положение 10-15 секунд.

3. Ходьба на ягодицах. Сядьте на пол и передвигайтесь по комнате так, чтобы в ходьбе участвовали главным образом ягодицы.

4. Ходьба с теннисным или небольшим детским мячиком в промежности. Постарайтесь удерживать мяч между ног во время движения.

Выполняйте упражнения несколько раз в день. Они не только укрепляют мышцы, но и улучшают кровообращение органов малого таза.

Это самые простые упражнения. Их можно дополнить, поговорив о проблеме с инструктором по лечебной физкультуре или участковым врачом.

Ильяс ВОРОНЦОВ,
кандидат медицинских наук.

ПОЧЕМУ ТЕМНЕЕТ В ГЛАЗАХ?

Ортостатическая гипотензия

✉ «Когда встаю, начинает темнеть в глазах. Расскажите, почему это происходит».

Луговая Ирина Владимировна,
Кировская обл., Котельничский р-н.

Резкая смена положения тела может привести к возникновению неприятных ощущений – потемнению в глазах и головокружению. Ортостатическая гипотензия – это клинический синдром, который встречается при многих неврологических и соматических патологиях. Для него характерно падение систолического (более чем на 20 мм рт. ст.) и диастолического давления (боле́е чем на 10 мм рт. ст.) после изменения положения тела.

Ортостатическая гипотензия проявляется резким падением артериального давления (именно в этот момент внезапно темнеет в глазах) и практически сразу – головокружением. Оба эти признака характерны для предобморочного состояния (липотомии). Одновременно у пациента отмечаются такие явления, как общая слабость, шум в ушах и голове, повышенное потоотделение, побледнение кожных покровов, слабость в ногах, тяжесть в голове, потеря во времени и пространстве. Ортостатические нарушения кровообращения легкой степени ограничиваются симптомами липотимического состояния продолжительностью 4-5 секунд. При тяжелых поражениях вслед за липотимией развивается обморок (длительность которого зависит от причины, вызвавшей данное состояние).

Причиной потемнения в глазах и чувства головокружения при смене положения тела является недостаток кислорода в тканях. Его развитие характерно при болезнях сердца, нарушении сердечного ритма, недостаточном выбросе крови из желудочков, расширении периферических сосудов, шейном остеохондрозе, мигрени, заболеваниях внутреннего

уха, черепно-мозговых травмах, доброкачественных и злокачественных новообразованиях.

При смене положения тела из горизонтального в вертикальное происходит перераспределение крови: активизируется рефлекторная реакция в системе регуляции кровообращения, что обеспечивает питание органов. Здоровый организм нормально реагирует на смену положения тела, поэтому колебания артериального давления и пульса незначительны. При патологических процессах в сердце, сосудах и других органах происходят изменения в работе системы кровообращения. Из-за этого организм запоздало реагирует на смену положения тела, что и проявляется потемнением в глазах.

Резкие перепады артериального давления отмечаются под воздействием частых стрессов, при психоэмоциональном перенапряжении, переутомлении, дефиците питательных веществ и витаминов в организме, повышении уровня гемоглобина в крови, заболеваниях эндокринной системы (сахарный диабет), в третьем триместре беременности.

Ортостатическая гипотензия у женщин в период вынашивания ребенка развивается из-за увеличения объема крови в организме: сосуды и сердце беременной не успевают адаптироваться к произошедшим изменениям. В результате смена положения тела приводит к приступу головокружения и кратковременного снижения зрения. Специфическое лечение у беременных не проводится. Важно избегать резких телодвижений и соблюдать режим дня и питания в период вынашивания ребенка.

Жалобы на головокружение и потемнение в глазах при смене положения тела возможны после длительного приема некоторых лекарственных средств. К ним относятся антидепрессанты, седативные, мочегонные, сосудорасширяющие средства.

Для подтверждения диагноза применяют инструментальные, лабораторные методы, а также проводят специальную пробу, суть которой заключается в многократной проверке пульса в положении лежа и стоя (важно добиться устойчи-

вых показателей). Далее проверяется пульс при смене горизонтального положения на вертикальное каждые 1, 3, 5 и 10 минут.

Иногда для стабилизации состояния достаточно скорректировать рацион питания, наладить распорядок дня и устранить воздействие факторов, негативно влияющих на нервную систему. При отсутствии эффекта назначается прием лекарственных средств, действие которых направлено на устранение причины патологии.

Для предотвращения развития случаев ортостатической гипотензии, а также ее рецидивов в будущем важно вести активный образ жизни, отказаться от вредных привычек, не забывать о прогулках на свежем воздухе, полноценно спать, избегать эмоциональных перенапряжений и стрессов.

Наталья ИВАНОВСКАЯ,
врач-офтальмолог.

КАЛЕЙДОСКОП

ЛЕЧЕБНЫЕ БАНКИ

Каппинг-терапия (лечение медицинскими банками) набирает новую популярность. Между тем этот метод нетрадиционной терапии применяли еще в древности в Египте и Китае. О пользе банок впервые заговорил известный российский хирург Николай Пирогов еще в середине XIX века.

По словам специалистов, правильно применяемые медицинские банки улучшают процессы крово- и лимфообращения, усиливают процессы обмена веществ, стимулируют иммунную систему. Метод рекомендован при воспалительных заболеваниях легких на стадии выздоровления, миозитах, невритах, радикулитах, межреберной невралгии.

Однако лечение банками показано не всем. Их нельзя применять при артериальной гипертензии, гемофилии, некоторых кожных заболеваниях, туберкулезе легких, онкологических заболеваниях и болезни сердца. Банки также нельзя ставить детям младше трех лет и при температуре выше 38 градусов Цельсия.

ЛЕКАРСТВА ОТ ДАВЛЕНИЯ: ПРИНИМАЕМ ПРАВИЛЬНО

Гипертония

Артериальная гипертензия (гипертония) – состояние, при котором давление равно или превышает 140 мм ртутного столба. Этой патологией страдает 30-45% взрослого населения.

Но почему таблетки от давления иногда не помогают? Можно ли самостоятельно подобрать правильную дозу препарата? Об этом часто задумываются люди, страдающие от гипертонии.

Фармакокинетика и ее секреты

Фармакокинетикой на медицинском языке называют науку о химических превращениях лекарств в организме, и к этой же сфере относится частый вопрос пациента: «Почему назначенное лекарство не действует?».

Среди огромного списка современных фармакологических препаратов существует популярная группа, называемая бета-блокаторами. А один из самых известных препаратов данной группы, применяемых в кардиологии, – **метопролол**. Давайте на его примере попробуем разобраться: почему одним пациентам он помогает, а на других вовсе не действует?

Когда таблетка попадает в человеческий организм, вначале она активируется — происходит ее активное всасывание. Затем тело пытается бороться с этой таблеткой как с чужеродным соединением, после чего наконец происходит метаболизм или биотрансформация лекарственного препарата и потом — его выведение из организма. Однако все люди разные, и большое количество организмов не отвечает на общепринятую дозу назначенного лекарства. В результате врачу приходится принимать нестандартное решение: увеличивать или уменьшать дозу препарата, а возможно, и заменять его на другой.

По данным исследований, антидепрессанты, лекарства от астмы и аритмии не помогают 30-40% больных, средства от болезни Альцгеймера не действуют у 70% пациентов. Врачи сталкиваются с подобными ситуациями ежедневно, поэтому им приходится менять свои изначальные схемы лечения. От чего это зависит? 50% действия лекарственного препарата зависит от генетических особенностей – пола, возраста, взаимодействия с другими лекарствами, сопутствующих заболеваний (особенно печени и почек, то есть тех органов, которые участвуют в выведении лекарства из организма). Также в генах человека встречаются мелкие изменения (полиморфизмы), которые могут менять ответ на действие лекарства, создавая собственные особенности работы препарата, чувствительности к нему, его всасывания и выведения. И если у одного пациента таблетка буквально «пролетает» по организму и мгновенно из него выводится, то у другого препарат еле-еле перемещается по телу, поэтому первому необходима большая доза препарата, второму — малая. Поскольку при назначении таблеток врачи не проводят генетический анализ (ведь это очень дорогая процедура), то им приходится опытным путем определять, какое лекарство и в какой дозе будет оптимальным для конкретного больного.

Суть действия метопролола, который мы решили взять для примера, заключается в подавлении активности симпатико-адреналовой системы и снижении частоты сердечных сокращений. Таким образом он способствует тому, чтобы сосуды расширились и давление снизилось. Этот препарат довольно активно изучался в научных исследованиях, и оказалось, что он метаболизируется (перерабатывается) в печени с помощью фермента, называемого цитохром р450, который разрушает метопролол до неактивных метаболитов. Это означает, что большинству пациентов стандартная доза таблетки будет помогать. Однако примерно у 20% людей существуют изменения в гене, который способствует выработке цитохрома р450 с низкой активностью: из-за этого препарат медленно накапливается, что вызывает побочные реакции от его действия. Есть и другие пациенты, организ-

мы которых, наоборот, перерабатывают препарат в два раза быстрее, чем обычные, поэтому они почти не испытывают эффекта от лечения стандартной дозировкой.

Что касается генетического анализа, то взять его проще простого: достаточно поводить по внутренней стороне щеки ватной палочкой (снять соскоб со слизистой оболочки). И если бы у врачей была возможность таким образом тестировать каждого пациента, им было бы заранее известно, какая доза и какого именно препарата идеально ему подойдет. Однако пока генетические исследования малодоступны в реальной клинической практике, ведь тест ДНК – сложное, многостадийное и высокотехнологическое исследование. Проведение генетического теста включает несколько этапов, которые требуют специального, дорогостоящего оборудования. Сами генетические исследования проводятся с помощью микрочипов – устройств, которые позволяют проанализировать более 600 тысяч генетических вариантов, которые интерпретируются биостатистиками и врачами-генетиками для выявления рисков развития того или иного заболевания, определения склонностей и предрасположенностей к нему. Как видите, взять анализ просто, а вот сделать грамотное заключение – сложно и дорого.

Зная индивидуальную генетику своего пациента, врач мог бы дать ему более точное назначение лекарственного препарата. Вернемся к метопрололу. Допустим, организм пациента относится к типу «быстрого метаболизатора», на которого не действует лекарство: тогда его суточной дозировкой может быть 100-150 мг препарата или замена его на другой. «Медленным метаболизаторам» (тем, у кого таблетки перерабатываются и расщепляются в печени плохо) стоит начать терапию со сниженной дозы в 50 мг.

Что не стоит принимать в пожилом возрасте

Еще лет пять назад медицина пересмотрела свой подход к цифрам, определяющим нормы артериального давления. Но сначала давайте заглянем внутрь человеческого организ-

ма, чтобы нам стало очевидно, что давление зависит от двух факторов: от количества крови, которое выбрасывает сердце, и от сопротивления стенок сосудов, которые обязательно должны быть мягкими и эластичными, ведь чем тверже их стенки, тем выше давление. Таким образом, верхнее давление зависит от силы выброса крови сердцем, а нижнее — от того, как волна крови давит на стенки сосудов.

Свое давление необходимо знать и регулярно измерять – большинство пожилых людей так и поступают. И в результате в их стандартной аптечке можно обнаружить самые разные средства для снижения давления. Но все ли они безопасны? Рассмотрим самые популярные.

Клофелин (клонидин): его категорически нельзя применять, если вам уже за 60. В этом возрасте стабилизировать давление необходимо таким способом, чтобы не мешать функциям головно́го мозга. И несмотря на то, что клофелин является хорошим антигипертензивным препаратом, быстро снижающим давление, при этом он вызывает слабость и головокружение, затормаживает психические и двигательные реакции, вызывает сонливость. В результате такого воздействия препарат часто приводит к гибели пожилых людей.

Эналаприл (лизиноприл, периндоприл, каптоприл, рамиприл) – группа ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента, самых популярных и проверенных препаратов для снижения давления. Все «-прилы» (лекарства, названия которых заканчиваются на «прил») продлевают жизнь человека, поэтому их относят к стандарту начала лечения. Кстати, каптоприл когда-то привез в Россию из зарубежной командировки в кармане пиджака академик Е.И. Чазов: тогда он показывал лекарство своим коллегам, называя его «будущим медицины». Так оно и вышло.

Нифедипин (нифекард, коринфар, кордипин, кордафлекс) после 60 лет принимать не стоит, так как он повышает риск ишемии миокарда, а значит, и инфаркта. Почему так происходит? Данная группа препаратов относится к блокаторам кальциевых каналов короткого действия, то есть они способны очень резко снижать давление. Однако у пациен-

тов, страдающих сужением коронарных сосудов, резкое снижение давления может нарушить кровоснабжение сердца, в результате чего сердечная мышца обескровливается — так возникает инфаркт. Когда-то нифедипин был весьма популярным препаратом, применяемым независимо от возраста, но после клинических исследований, показавших опасный побочный эффект у пожилых пациентов, его стали заменять на другие типы лекарств — пролонгированного действия (которые медленно начинают снижать давление, чтобы оно оставалось постоянным в течение дня).

Метопролол (атенолол, бисопролол, целипролол) – группа бета-блокаторов, так называемых «-лолов» (препаратов, названия которых заканчиваются на «лол»). Их назначают пациентам, страдающим гипертонией и ишемической болезнью сердца, потому что они не только уменьшают степень стенокардии, но и полностью нивелируют стенокардические приступы. Метопролол считается одним из надежных препаратов для одновременного лечения и повышенного давления, и сердечной недостаточности.

Тонокардин (кардура, сегетис, камирен): эти препараты относятся к группе альфа-блокаторов и расширяют периферические сосуды мозга. Применять их не следует, так как они провоцируют риск развития ортостатической гипотензии (ситуации, когда повышенное давление резко снижается), что опасно потерей сознания и падения. Альфа-блокаторы часто назначают мужчинам для лечения доброкачественной гиперплазии (аденомы) предстательной железы, но употреблять их надо с большой осторожностью: при этом не меняя резко положение тела, чтобы не спровоцировать обморок.

Гипотиазид (индапамид канон, лазикс, гидрохлортиазид) – мочегонные средства тиазидового ряда, которые тоже снимают приступ стенокардии. Можно применять в пожилом возрасте.

Гипертонический криз: что делать?

Допустим, в один не прекрасный день у вас впервые в жизни поднялось давление до кризисных цифр: 200/130. И даже

если вы много раз слышали от знакомых о подобной проблеме, пережить ее — это совсем другое: адская головная боль, сильная рвота, невозможность поднять голову. Что делать? В первую очередь вызвать «скорую». Даже если вы живете один, собрать силы, открыть входную дверь и снова лечь в постель в ожидании неотложки.

Внезапный приступ может настигнуть каждого из нас, но чаще всего это случается с теми, кто, чувствуя себя хорошо, никогда не следит за своим артериальным давлением. И если такое однажды случилось, не стоит переживать, ведь проблема, которую удалось скомпенсировать, возвращает человека к нормальному образу жизни. Правда, при этом все же необходимо оценить свои риски: у мужчин их всегда больше, чем у женщин, у курящих – больше, чем у некурящих, у лиц с повышенным уровнем холестерина — больше, чем у лиц с пониженным. Также риски повышены у людей с избыточной массой тела.

Если после первого гипертонического криза вам выписали лекарства от давления, их необходимо будет принимать постоянно, чтобы такое состояние в вашей жизни больше не повторилось. Благодаря этим препаратам, ограниченному употреблению соли и ежедневным физическим упражнениям (они являются обязательными для снижения давления!) вы снова сможете вести привычный образ жизни. А вот без них риск погибнуть увеличивается в разы.

Резистентная гипертония: когда давление не снижается

Довольно часто случается так, что пациент пьет таблетки, а давление у него все равно остается высоким. Врач добавляет вторую и третью таблетку, но оно все равно не снижается. Эта серьезная ситуация, к счастью, имеет свои решения.

Когда следует предположить, что таблетки не действуют и необходимо предпринять другие меры для контроля давления? Во-первых, если вы принимаете три вида таблеток для снижения давления в максимальной дозе, но показатели

все равно остаются выше нормы, это явный показатель резистентной гипертонии. Во-вторых, если вы достигаете нормального давления, применяя четыре и более препаратов, — это также показатель резистентности, но с контролируемым давлением.

Когда таблетки не помогают, необходимо принять альтернативные меры, ведь при постоянно высоком давлении сосуды отекают, их просветы становятся меньше, и давление продолжает расти. В результате возникают осложнения гипертонической болезни: инсульт, инфаркт, разрыв аорты, почечная недостаточность и даже слепота.

Поэтому в медицине разработаны методы, которые лечат гипертонию, не поддающуюся терапии таблетками. Дело в том, что при гипертонии почки играют особую роль: они начинают избыточно задерживать жидкость и выделяют ангиотензин – гормон, сужающий сосуды. Поэтому одной из методик является воздействие на почечные нервы, проходящие вдоль почечной артерии. С этой целью в просвет почечной артерии вводится катетер, через который подается ток высокой частоты, прижигающий высокочувствительные нервные волокна. Кстати, такое воздействие — прообраз хорошо забытой хирургической денервации сосудов, которая применялась во времена, когда таблеток от давления еще не существовало. В отличие от этой травматичной операции современный метод безопасен, ведь врач заранее определяет количество точек, которые он должен прижечь. Воздействие проводится без скальпеля, катетер вводится через бедро, а сама процедура длится 30 минут.

В результате пациент получает стойкое снижение артериального давления, его самочувствие улучшается, а главное – снижаются риски сердечно-сосудистых катастроф. После процедуры пациенты либо уменьшают количество применяемых препаратов до 1-2, либо (в 10-15% случаев) вовсе не нуждаются в терапии таблетками.

Владимир ИГНАТОВ,
сердечно-сосудистый хирург.

НА ВСЕ СЛУЧАИ ЖИЗНИ

На протяжении многих веков люди подмечали полезные свойства растений и использовали их при лечении различных недугов. Народные рецепты передавались из поколения в поколение.

Если вы хотите избавиться от общей слабости, приготовьте травяной сбор. Возьмите в равных частях **листья ежевики, траву зверобоя, цветки белой акации.** 1 ст. ложку сбора заварите 1 стаканом кипятка, настаивайте 30 минут. Пейте горячим по 1/3 стакана 3 раза в день за 15 минут до еды. Курс – по самочувствию.

Нормализуем давление. Готовим настой **березовых почек**. 5 г почек завариваем 1 стаканом кипятка, настаиваем 2 часа. Процеживаем и пьем по 1/4 стакана 3-4 раза в день перед едой.

При повышенном давлении можно принимать настой **цветков боярышника**. 10 г сухих цветков залить 1/2 л кипятка, настоять 30 минут, процедить. Пить по 1/4 стакана до 5 раз в день за 15 минут до еды. Курс – по самочувствию.

Если болит селезенка. Измельчаем 10 г **корня цикория,** заливаем 1/2 л кипятка, настаиваем 1 час. Процедив, пьем по 1/2 стакана 3-4 раза в день за 15 минут до еды. Можно пить **экстракт цикория**, который продают в аптеке. Курсами – 2 недели с 7-дневным перерывом.

При аллергии, крапивнице, экземе, золотухе, фурункулезе поможет крапива. 1 ст. ложку сухих или 2 ст. ложки свежих листьев **глухой (яснотки) крапивы** залить 1 стаканом кипятка, настоять 30 минут, процедить. Пить в теплом виде по 1/2 стакана 3 раза в день за 15 минут до еды. Курс – 3 недели.

Укрепить сердце, легкие, успокоить нервы поможет **изюм**. Замочите на ночь в холодной воде 50-100 г изюма, а утром выпейте водичку (она стимулирует сердечную мышцу). И так несколько дней подряд. Отвар изюма с луковым соком хорош *при сильном сухом кашле*. 100 г изюма залейте 1 стака-

ном кипятка и настаивайте на протяжении ночи. Процедите, добавьте 1 ст. ложку сока лука и выпейте утром. Курс – по самочувствию.

При гайморите. 2-3 листочка **мирта** измельчить, залить 1 стаканом кипятка, настаивать 1 час. Процедить и закапывать в нос 4-5 раз в день по 4-5 капель в каждую ноздрю. Раствор должен быть теплым.

При заболевании бронхов, бронхиальной астме, подагре, гастрите и метеоризме. 10 г измельченного **корня дягиля** залить 1 стаканом кипятка, настоять 30 минут и кипятить на слабом огне 10 минут. Охладить, процедить и принимать по 1/3 стакана 3 раза в день за 15 минут до еды. Курс – 21 день.

При воспалении почек заварите чай с **таволгой** и **лепестками цветков подсолнуха**. Но пить их следует по очереди. Сначала чай из **таволги**: 1 ч. ложка сухих цветков на 1 стакан кипятка. Настоять 30 минут, процедить и пить по 1 ст. ложке 3 раза в день за 30 минут до еды в течение 12 дней. Потом заварите чай из лепестков цветков подсолнуха. Этот чай заваривать так же, как из цветков таволги, но можно пить без ограничений. Эти два чая хорошо выводят соли, уничтожают вредные бактерии и очищают почки.

При потере аппетита, метеоризме, заболеваниях печени и желчного пузыря, туберкулезе легких и простуде, как антисептик. 10 г сухой травы **вахты трехлистной** залить 1 стаканом кипятка, настоять 30 минут. Процедить и принимать по 1/3 стакана 3 раза в день за 15 минут до еды. Курс – по самочувствию.

При бессоннице, почечнокаменной болезни, ревматизме, подагре. 10 г **травы вереска** залить 1 стаканом воды и кипятить 10 минут. Настояв 30 минут, процедить и пить в теплом виде по 1/3 стакана 3 раза в день за 30 минут до еды. Курс – по самочувствию.

При холецистите, гепатите. 10 г цветков, листьев или стеблей **володушки золотистой** залить 1 стаканом кипятка, настоять 1 час. Процедить и пить по 1/3 стакана 3-4 раза в день до еды, потому что сразу же начнется усиленное выделение желчи и желудочного сока. Курс – месяц.

Володушка золотистая

При почечных, легочных и маточных кровотечениях. 15 г высушенной травы **пастушья сумка** залить 1 стаканом кипятка, настоять 1 час, процедить и пить по 1/4 стакана 3-4 раза в день за 15 минут до еды. Курс – по самочувствию. Нельзя применять при беременности и тромбофлебите.

При подагре, глаукоме, крапивнице, язвах, гнойных ранах, фурункулах. 1 ст. ложку **ряски болотной** залить 1 стаканом водки, настоять 3 дня, процедить. Принимать по 25 капель на 50 мл воды 3 раза в день за 30 минут до еды.

Адрес: Вихрову Василию Федоровичу,
187650 Ленинградская обл.,
г. Бокситогорск,
пер. Горняков, д. 3.
Фото: фотобанк Лори.

Помните о мере

Шумы в желудке

✉ «Порой кажется, что мой кишечник превратился в двигатель. Неприятно, когда урчание, бурление в животе слышат другие люди. Что делать? Насколько опасны шумы в животе?»

Иван Александрович Черняев,
г. Вичуга, Ивановская обл.

Когда бурлит в животе, не нужно паниковать. Важно понимать, все шумы, происходящие в желудке и кишечнике, связаны с перистальтикой, пищеварительным процессом. Практически во всех ситуациях в животе происходит бурление, просто его не всегда слышно. Чтобы избежать разных шумов, нужно выяснить основную причину. Бурлить может из-за сытости или, наоборот, из-за голода. С этой проблемой часто сталкиваются девушки, которые в течение длительного времени сидят на диете.

Обратите внимание, когда именно появляется симптом. У одних процесс происходит рано утром, если человек не успел позавтракать, а у других – после приема пищи. Некоторые сталкиваются с этим дискомфортным ощущением после сильного волнения. Достаточно часто бурление спровоцировано злоупотреблением алкогольных, газированных напитков, и, чтобы избавиться от неприятного симптома, достаточно отказаться от этого питья.

Здоровый человек страдает от неприятного симптома после того, как съедает некачественную, несвежую пищу. Это указывает на активную работу кишечника. А вот постоянное урчание говорит о сбоях в работе кишечника, желудка. Возможно, у вас дисбактериоз или другие заболевания. В данном случае живот сильно болит, вздувается после еды, а в кишечнике образовываются газы. Спровоцировать шум в животе могут синдром раздраженного кишечника, энтерит, гастрит, инфекции, лечение которых не стоит откладывать.

Чтобы предотвратить бурление, старайтесь избегать глубоких вдохов ртом, воздух не должен проникать в желудок, пейте только теплые напитки (слишком горячие и холодные приводят к желудочному спазму), не голодайте и не переедайте, не увлекайтесь жвачкой, тщательно пережевывайте пищу, ежедневно пейте около 2 л воды, а молоко замените кефиром. Успокаивает желудок чай с **ромашкой** или **мятой.** Избавиться от неприятной симптоматики поможет **активированный уголь**.

Откажитесь от провоцирующих продуктов питания (персики, кукуруза, горох): возможно, ваш организм не переносит эту пищу. И всегда помните о мере!

Продукты, содержащие клетчатку (овощи, цельное зерно, фрукты), хоть и являются причиной повышенного газообразования, но помогают предупредить многие недуги, поскольку в них содержатся разные витамины.

Что касается бобовых, не стоит от них полностью отказываться, научитесь правильно готовить. Сначала зерна нужно замочить в воде на ночь, затем добавить к ним 1 ст. ложку уксуса. Потом слить воду и налить новую. После того, как выливаете кипяток, выходят все вещества, приводящие к повышенному газообразованию.

Откажитесь от сахарозаменителей: они плохо перевариваются, приводя к вздутию живота. Очень много заменителей сахара в жвачках и пирожных. Навредит и плотный обед, который запивается пивом, газированной водой. Замените газированные напитки на компот и морсы. У некоторых бурлит в животе после выпитого кофе. Происходит это потому, что в кофеине содержатся вещества, раздражающие толстый кишечник. Кстати, кофеин входит в состав чая, шоколада, лимонада.

Если вы хотите предотвратить газообразование, занимайтесь спортом, йогой. Если газ успел скопиться и начал болеть живот, помогут плавание, быстрая ходьба, катание на велосипеде.

Е.Л. Белоусов

Как вернуть силу

Слабая мускулатура кишечника

✉ «Подскажите, как распознать и укрепить ослабленную мускулатуру кишечника?»

Евгений Антонович Гриневский,
Ставропольский край.

Для нормальной работы кишечника очень важна перистальтика, то есть способность сокращаться. Именно этот процесс обеспечивает нормальное продвижение пищевой массы к нижнему кишечнику, оберегает от запоров и внутренней интоксикации. У здорового человека мышцы кишечника должны сокращаться 18-20 раз в минуту. Но при ослабленной мускулатуре возникает задержка процесса.

Состояние это достаточно распространено, и причин тому много. Среди них – низкая физическая активность, употребление большого количества жиров и недостаточного – клетчатки и растительных волокон, обезвоживание организма, дисбактериоз, стресс, наличие глистных инвазий и других кишечных инфекций.

В группе риска пациенты, принимающие антибиотики, спазмолитики, обезболивающие и антидепрессанты, а также имеющие вредные привычки, которые повышают уровень токсинов и влияют на работу всей мышечной системы организма. Злоупотребление слабительными средствами приводит к привыканию, а перистальтика кишечника постепенно ослабевает.

О нарушении перистальтики кишечника может сигнализировать задержка кала более чем на двое суток. При акте дефекации чувствуется боль, процесс проходит с усиленными стараниями, кал темный, очень твердой структуры, в нем можно обнаружить слизь, примесь крови, части непереваренных продуктов. Отмечается обширный метеоризм, постоянное урчание.

При развитии заболевания проявляются признаки интоксикации, повышается температура, бледнеют кожные покровы, под глазами появляются темные круги, снижается

уровень гемоглобина, ухудшается аппетит, и, как результат, происходит потеря веса или, наоборот, резкий его набор.

Лечением занимается гастроэнтеролог, иногда необходима консультация проктолога. В качестве диагностических процедур важны результаты общего анализа крови, кала и колоноскопии.

Схема лечения предусматривает медикаментозную терапию, специальную диету, физические упражнения. На выбор препарата влияют причина и стадия болезни. Для улучшения моторики назначают **вазопрессин** и слабительные, например **дуфалак**. Такое лечение позволяет уже в первые сутки почувствовать улучшение, а по истечении полного курса (5-7 дней) симптомы исчезают совсем.

Результат будет быстрее, если в терапию включить физические упражнения для механического укрепления мышц. Полезно заниматься гимнастикой, йогой, бегом. Как правило, пациента направляют на консультацию в кабинет ЛФК. В домашних условиях достаточно делать утреннюю зарядку и двигаться на протяжении дня.

В лечении ослабленной мускулатуры кишечника важна диетотерапия. На первое место выводятся продукты, ускоряющие сократительные импульсы: кефир, нежирный йогурт, другие кисломолочные продукты, овощи и фрукты, богатые клетчаткой (яблоки, капуста), ячневая, овсяная каши на воде, гречка, морепродукты (но готовить нужно так, чтобы они были отварные и не острые), сухофрукты, минеральная негазированная вода.

В число запрещенных, тяжелых для кишечника продуктов входят кофе, выпечка, сдоба, рис, шоколад, овощное пюре из нескольких ингредиентов, жирные сорта мяса, яйца, сливочное масло.

После улучшения здоровья не стоит сразу включать в меню все подряд: заболевание может быстро вернуться, но уже в осложненном виде. Оградите себя от стрессов, потому что центральная нервная система напрямую влияет на работу кишечника.

Е.Л. Белоусов

Неприятно-привычный симптом

Отрыжка

✉ «Подскажите, как можно избавиться от громкой (а иногда и не громкой) отрыжки воздухом? Она происходит независимо от приема пищи. Может, есть какие-то народные средства? И может ли отрыжка быть от нервов?».

Илона Андреевна Зуева,
г. Новомосковск, Тульская обл.

С отрыжкой сталкиваются как взрослые, так и дети. И с точки зрения гастроэнтерологии, отрыжка воздухом – это нормальное физиологическое явление, которое не несет за собой серьезных осложнений. Поэтому, если человек не чувствует болезненных ощущений в желудке или же верхних дыхательных путях во время отрыжки, то беспокоиться не стоит.

Во время приема пищи мы постоянно заглатываем небольшое количество воздуха. Этот воздух нужен нашему желудочно-кишечному тракту, чтобы в нем поддерживалось оптимальное давление. В течение дня воздух выходит из организма небольшими порциями, но они настолько малы, что мы их не замечаем.

Если желудочно-кишечный тракт человека функционирует правильно и без отклонений, то отрыжка его не беспокоит. Или же тревожит, но очень редко и, как правило, после обильного застолья, употребления продуктов, повышающих газообразование, и так далее.

Причины отрыжки бывают физиологическими или связанными с патологиями, протекающими в организме человека. Физиологическая отрыжка дает о себе знать, если человек много разговаривает во время еды, принимает пищу на ходу, сильно нервничает, переедает, а также при аэрофагии, когда человек заглатывает большое количество ненужного воздуха во время приема пищи.

Некоторые продукты также могут стать причиной возникновения физиологической отрыжки. Если вы кушали лук

в любом его виде, молочные продукты, мороженое, капусту и бобовые, пили газировку, то от возникновения отрыжки никуда не деться. Лишний газ должен выйти из желудочно-кишечного тракта естественным путем.

Если у вас возникла отрыжка по вышеуказанным причинам, то беспокоиться не стоит. Физиологические причины не нужно устранять медикаментами или же походами к гастроэнтерологу.

Но если вас постоянно беспокоит отрыжка после еды, то рекомендую проверить состояние своего здоровья и записаться на консультацию к врачу. Причинами патологической отрыжки после еды могут стать такие заболевания, как панкреатит, гастрит, грыжа, поражающая пищевод, гастродуоденит, язва желудка, кишечника или двенадцатиперстной кишки. Признаками наличия злокачественной опухоли желудка является отрыжка чем-то тухлым, а также сильная боль в животе.

Если у человека после еды кислая отрыжка, то это указывает на повышенную кислотность желудка, рефлюкс желудочно-кишечного тракта, гастрит. При ощущении горечи после отрыжки можно сказать, что во время работы пищеварительного тракта у пациента происходит выброс желчи в желудок. Если же отрыжка неприятно пахнет гнилью, отдает тухлым или же имеет запах ацетона, это указывает на сахарный диабет или же брожение пищи в желудке. Отрыжка воздухом без запаха указывает на то, что с желудочно-кишечным трактом не все благополучно.

Причина – в дефиците соляной кислоты

Ахилия

✉ «Возможно ли излечить ахилию и как предотвратить это заболевание?»

Елена Владимировна Дударева,
Кировская обл.

Ахилия развивается из-за нехватки в желудочном соке соляной кислоты и пищеварительных ферментов. В результате возникают проблемы с перевариванием пищи. Нельзя допускать снижения желудочной секреции, потому что перестанет полноценно перевариваться белок (он нуждается в кислоте). Также в кислой среде из пищи полноценно поглощаются все питательные вещества, в которых нуждается организм каждого человека, – бор, селен, железо, кальций, медь, магний.

Как правило, ахилия возникает после затяжной депрессии, в случае неправильного приема пищи, когда человек в большом количестве употребляет углеводы и жиры в ущерб белкам. Недуг развивается при постоянном переедании, злоупотреблении алкогольными напитками, сильной интоксикации организма, тиреотоксикозе, сахарном диабете, иммунодефиците.

На ранней стадии больной может не заметить изменений в своем здоровье, поэтому многие обращаются к врачу уже с запущенной формой недуга. Нередко о диагнозе пациент узнает после прохождения планового осмотра. К признакам ахилии относятся отсутствие аппетита, желудочный рефлюкс, вздутие живота, дисбактериоз, железодефицитная анемия. Ни в коем случае не занимайтесь самолечением. Обязательно пройдите копрограмму, сдайте анализ крови, мочи и гистаминный тест.

Ахилию чаще всего лечат дома. Основной метод – диетическое питание: сбалансированное, богатое микроэлементами и витаминами. Рекомендована диета по Певзнеру: дробное питание и препараты, которые стимулируют выработку желудочного сока. Завтракать, обедать и ужинать важно в одно и то же время. Диеты важно придерживаться до тех пор, пока не станет легче. Пациентам с ахилией разрешается употреблять гречневую кашу с молоком, печеные яблоки, нежирный суп, фруктовое желе, нежирный творог, фруктовый кисель, кефир, рыбные бульоны.

Под строгим запретом копчености, острый соус, мясо гуся, утки, свинина, баранина, маринады, мучное и сдобные

кондитерские изделия, консервы, овощи и фрукты в сыром виде, черный хлеб, бобовые, газированная вода.

Показано санаторно-курортное лечение. При органической ахилии назначают минеральную воду Ессентуки №17 и №4. Рекомендован ежедневный прием **пивных дрожжей** в таблетках. Если возникают проблемы с кишечником, назначают **панкреатин, фестал, панзинорм**, а для скорейшего восстановления слизистой желудочной оболочки – **неробол** или **ретаболил. Раствор Пепсина** помогает при поносе. Препараты железа обязательны, если ахилия приводит к анемии.

При несвоевременном лечении ахилия способна вызвать неприятные осложнения, ухудшающие качество жизни: анемию и нехватку витамина B_{12}, аллергию, дисбактериоз, белковую мальабсорбцию (затруднение способности организма усваивать питательные вещества из пищи). Именно поэтому не занимайтесь самолечением. Доверьте свое здоровье врачу-гастроэнтерологу.

Евгений БЕЛОУСОВ,
врач-гастроэнтеролог,
кандидат медицинских наук.

КАЛЕЙДОСКОП

COVID-19 ВРЕДИТ ЗУБАМ

Директор Института стоматологии имени Боровского Первого Московского государственного медицинского университета (МГМУ) имени Сеченова Ирина Макеева предупреждает, что на фоне развития различных заболеваний, включая коронавирусную инфекцию, у человека снижается выработка слюны. А это негативно отражается на качестве зубов, ускоряя их разрушение.

УДАЛЯТЬ ИЛИ ЛЕЧИТЬ?

Тайны зуба мудрости

У зуба мудрости нет стандартного количества корней и каналов, поэтому его считают настоящей медицинской загадкой. У некоторых людей он может так и не пробиться сквозь десну в течение всей жизни, а у других прорезываются сразу 4 «восьмерки». Это 8-й зуб в ряду (просторечное название «восьмерка»), третий моляр (всего их 12). В большинстве случаев прорезывание третьих моляров происходит в возрасте 17-25 лет, реже – около 30.

Зуб мудрости особенный: он только коренной, молочного зуба мудрости нет, при прорезывании часто присутствуют болевые ощущения, соблюдение гигиены усложнено тем, что он находится в труднодоступном для зубной щетки месте.

Сильная боль – распространенный спутник процесса прорезывания этого зуба. Это объясняется тем, что он растет в труднодоступном месте. К тому же прорезывание начинается во взрослом возрасте, когда костная ткань уже имеет прочную, сформировавшуюся структуру. У детей кости эластичны, и прорывание десны такой боли не причиняет. У взрослых все иначе. Десна с трудом поддается прорыву. Поэтому и болит зуб мудрости.

Хроническое воспаление зуба может протекать без боли и при этом разрушить его до основания. В связи с дальним расположением врач не всегда может провести хороший осмотр, а значит, поражение будет развиваться. Спровоцировать боль может другое заболевание – простуда, стресс, ослабление иммунитета либо смена климата.

Редкие счастливчики никогда не испытывали мучительную боль, которая раскалывает челюсть, отдает в горло и ухо, не дает спать, разговаривать и принимать пищу. Доступные

обезболивающие в этом случае бессильны, и, промучившись несколько дней, пациент уже не задается вопросом: зачем удалять зубы мудрости, а мечтает лишь об одном – поскорее избавиться от нестерпимой боли.

Вместе с тем организму необходимы все элементы дентального ряда. Не исключение и зуб мудрости. Чтобы определиться с тем стоит ли его пломбировать, необходимо взвесить все «за» и «против». Многие стоматологи предпочитают удалять его для профилактики, чтобы не нарушать сформированный дентальный ряд, не подвергать зубы опасности заражения от пораженного соседа. Ведь часто крайний моляр появляется разрушенным либо уже пораженным кариесом.

Стоматологи не всегда стремятся удалять крайний зуб, а пытаются его лечить. Как и любой другой, он участвует в процессе пережевывания пищи. Если положение верхней части моляра строго вертикальное, а ткани здоровые, он может служить опорой для установки дентального протеза. С его помощью можно обойтись без имплантата. Если нет «семерки» или «шестерки», такой элемент станет спасением при установке мостового протеза. В таких случаях обычно лечат зуб мудрости. Впрочем, некоторые врачи считают такую точку зрения спорной, утверждая, что вероятность появления ровной «восьмерки» очень мала, поэтому не стоит пытаться ее сохранить. К тому же шансов на то, что к моменту установки протезов моляр сохранится в здоровом виде, еще меньше.

Еще одним аргументом за сохранение крайнего зуба является утверждение, что он укрепляет дентальный ряд. В стоматологии есть термин – «зубочелюстная система». Если она не сохранится, «семерка» может сместиться в сторону. Если крайний зуб удалить, это нарушит плотность всего ряда, и за «семеркой» начнет смещаться «шестерка». Такой процесс приведет к нарушению устойчивости всех зубов.

Чтобы принять окончательное решение о сохранении либо удалении зуба мудрости, ответьте на 4 вопроса: «Занимает ли зуб правильное положение в челюсти? Имеет ли он зуб-

антагонист (для нижнего правого зуба мудрости это верхний правый зуб мудрости, для нижнего левого – верхний левый)? Участвует ли третий моляр в процессе жевания? Может ли «восьмерка» в дальнейшем использоваться для протезирования?» Если на все эти вопросы ответы утвердительные, зуб мудрости лучше сохранить.

Абсолютными показаниями к удалению зуба мудрости являются:

- Горизонтальное положение моляра или его значительный наклон в сторону зубного ряда. Использовать такой зуб при установке мостового протеза невозможно, в процессе жевания он не используется, но провоцирует болевые ощущения в челюсти, вызывает головную боль и влечет за собой развитие кариеса в соседнем зубе.
- Наклон зуба мудрости в сторону щеки или языка. Такие моляры нужно обязательно удалять, потому что, постоянно травмируя слизистую, они провоцируют не только нарушение прикуса, но и образование злокачественных опухолей.
- Невозможность лечения зуба мудрости. Запущенный кариозный процесс и непроходимость каналов – прямые показания для удаления «восьмерки». Но иногда лечение нельзя провести и при незначительном поражении. Например, у пациента слишком выражен рвотный рефлекс или в силу особенностей строения челюсти стоматолог не может добраться до зуба.
- Недостаточно места в зубном ряду. Даже если третий моляр растет ровно, он подлежит удалению. Иначе зуб мудрости сместит остальные зубы к центральным резцам. А это чревато развитием кариеса, пародонтита, неприятным запахом изо рта.
- Скученность зубов. Когда зубам тесно, о том, чтобы сохранить «восьмерку», не может быть и речи. И чем скорее ее удалить, тем больше шансов избежать серьезных нарушений прикуса и разрушения зубов.
- Не полностью прорезавшийся зуб. Если «восьмерка» ре-

гулярно дает о себе знать острой болью, повышением температуры, общим ухудшением самочувствия, она превращается в мину замедленного действия. Пациент не может предугадать, когда зуб снова начнет резаться и будет ли в этот момент возможность обратиться к стоматологу. Поэтому проблему лучше предупредить, чем подвергать себя риску.

- Воспаление тройничного нерва. Самая сильная боль, сравнимая с разрядом электрического тока, возникает, когда зуб мудрости во время роста задевает ветвь тройничного нерва. Избавиться от боли можно, лишь удалив виновника неприятных ощущений.
- Установка брекет-систем. Перед началом ортодонтического лечения удаление всех «восьмерок» является обязательной процедурой.
- Хроническая боль при глотании, головная боль, боль в мышцах челюсти, которую стоматолог однозначно связывает с третьим моляром.

Приняв решение об удалении зуба мудрости, стоматолог анализирует информацию о здоровье пациента, принимая во внимание такие факторы, как наличие хронических заболеваний, аллергия, результаты рентгенографии. Достаточно часто пациенты боятся удалять зуб: это ведь мини-операция. Но не стоит идти на поводу своих страхов. Следует понимать, что несвоевременное удаление зуба чревато ухудшением состояния здоровья, заболеваниями ротовой полости и продлением нестерпимых болезненных ощущений.

После проведения операции возможны опухоль места удаления и острая боль в первые трое суток. Образуется послеоперационная лунка, которая может стать причиной нарушения прикуса, искривления дентального ряда и асимметрии лица. У некоторых пациентов после удаления зуба возникает онемение языка и губ: если симптом не пропал через несколько часов после посещения стоматолога, обратитесь к нему повторно. Если воспаление сопровождается гнойным заражением, рана обрабатывается противовос-

палительными и антисептическими лекарствами. Пациенту назначают курс антибиотиков, чтобы не допустить развития воспалительного процесса.

После операции нельзя в течение трех часов принимать пищу. В первые 24 часа после удаления зуба мудрости категорически запрещено курение и употребление алкоголя. Спустя сутки после операции нужно аккуратно промывать десну аптечными антисептиками (**хлоргексидин**) или теплой водой с солью. Чтобы снизить отек, рекомендовано спать на высокой подушке.

Уделите внимание рациону питания. Так, карамель может застрять в зубах и повредить еще не зажившую рану, крошки от чипсов, орехов и печенья будет трудно вымыть, а слишком горячие и пряные блюда вызовут острый приступ боли. Идеальная еда для раннего послеоперационного периода – яйца всмятку, мягкая лапша, протертые супы и пюре из овощей и фруктов.

Пока на десне наложены швы, исключите горячую и холодную пищу, ограничьте употребление твердых продуктов.

Как грамотно действовать, если зубная боль застала вас на даче или в путешествии и обратиться к врачу быстро нет возможности? В дорожной или дачной аптечке держите на всякий пожарный случай гели против зубной боли. Они продаются в аптеках (**метрогил-дента, холисал, калгель**). Их можно наносить прямо на десну. Если боль острая, можно принять любой комбинированный анальгетик на основе **парацетамола, ибупрофена** (**кетанов, найз, нурофен, баралгин, дексалгин**).

Также быстро снимают зубную боль, в том числе, если болят зубы мудрости, **нимесил, нимесулид** в форме растворимого порошка. А вот ацетилсалициловая кислота при зубной боли может навредить: она разжижает кровь, возможны кровотечения в десне вокруг поврежденного зуба и усиление воспаления. Если ничего этого нет под рукой, прополощите рот раствором пищевой соды (1 ч. ложка соды на 1 стакан теплой кипяченой воды).

Народные советы вроде таких, как «положить на больной зуб чеснок или сало», не только не облегчат состояние, но и могут привести к дополнительному инфицированию зуба.

И еще один важный момент: даже если вам удалось заглушить боль, воспаление само по себе не рассосется. Даже если эпизод боли был один, и вам кажется, что все прошло, обязательно при первой возможности идите к стоматологу. Тем более что теперь вы уже знаете, какими коварными бывают зубы мудрости.

Выполнять рекомендации врача до и после проведения удаления. И все будет в порядке.

Максим АФАНАСОВ,
врач-стоматолог-ортопед,
кандидат медицинских наук.

КАЛЕЙДОСКОП

КОВИД ТАК БЫСТРО НЕ «УХОДИТ»

Английские ученые из Шеффилда и Оксфорда обнаружили, что даже через 3-9 месяцев после выписки из больницы у пациентов с COVID-19 могут фиксироваться стойкие повреждения легких, которые не регистрируют обычные томографы и прочие стандартные методы диагностики, что и позволяло врачам говорить о нормальном состоянии легких пациентов.

Ученые предлагают использовать для диагностики новый метод визуализации: магнитно-резонансную томографию с гиперполяризованным ксеноном. Стабильный изотоп ксенона вдыхается пациентом, что усиливает сигнал в сотни тысяч раз и дает максимально детализированные изображения.

ПРОБИОТИКИ, ПРЕБИОТИКИ, СИМБИОТИКИ: В ЧЕМ РАЗНИЦА?

Качество жизни

В человеческом организме живет и участвует в процессе его деятельности огромное количество бактерий, которое можно измерить буквально литрами или килограммами: к примеру, в организме мужчины средней комплекции содержится примерно трехлитровая банка живой бактериальной массы, в которой есть и хорошие, и не очень хорошие, и плохие бактерии. Но сегодня мы поговорим именно о хороших.

Хорошие бактерии: на что они способны

Они выполняют множество функций.

Во-первых, это помощь пищеварительным ферментам в расщеплении потребленных продуктов питания, чтобы те нормально усваивались.

Во-вторых, участие в антивирусной защите организма, ведь бактериальная флора кишечника способна вырабатывать антитела к большому количеству всевозможных вирусов.

В-третьих, микрофлора кишечника участвует в синтезе некоторых витаминов — в частности, витаминов группы В. Кроме того, она прекрасно синтезирует витамин К.

В-четвертых, хорошие бактерии способствуют усвоению кальция, что очень важно в первую очередь для костей, а также участвуют в усвоении железа. Наш организм устроен таким образом, что железо усваивать он не любит и делает это плохо, а микрофлора как раз помогает организму это сделать.

В-пятых, известна барьерная функция, которую обеспечивает микрофлора кишечника: покрывая этот орган изнутри, она пропускает через себя хорошую бактериальную флору

и не пропускает плохую. Кроме того, нормальная микробиота способна расщеплять и уничтожать токсины, вырабатываемые плохими бактериями.

Это лишь основные, простые функции, выполняемые хорошими бактериями. Но на самом деле их гораздо больше.

За открытие функций микрофлоры кишечника человека (так называемую фагоцитарную теорию) выдающийся русский биолог И.И. Мечников в 1908 году был удостоен Нобелевской премии. В то время это стало серьезным переворотом в медицинской науке и объяснило многие процессы как в системе пищеварения, так и во всех остальных органах и системах, включая иммунитет.

ПрОбиотики: подсадная микрофлора

Пробиотики — это препараты, которые содержат в себе «спящую» микрофлору. В норме она подсаживается в наш организм в случае, когда происходит разбалансировка состава микробиоты в кишечнике. Микробиологическая карта организма каждого из нас характеризуется балансом разных бактерий: она очень индивидуальна и зависит от многих факторов, которые в целом можно разделить на два больших «лагеря»: экзогенные (внешние) и эндогенные (внутренние). Если говорить о внутренних факторах, влияющих на состав микрофлоры, то к ним можно отнести общее состояние пищеварительного тракта и иммунной системы, количество кислоты, выделяющейся в желудке, активность перистальтики кишечника. К экзогенным факторам прежде всего относится питание. К примеру, человек может переехать в другую местность, в результате чего меняются его пищевые привычки и стиль жизни — в итоге изменится и состав его микрофлоры. В любом случае организму придется перенастраиваться, привыкать к новому составу кишечной микробиоты, и в этом мы можем ему помочь, применив пробиотики.

Еще одним важнейшим экзогенным фактором является применение антибиотиков: эти современные средства

настолько сильны и эффективны, что способны довольно быстро убить все бактерии, что содержатся в нашей микрофлоре.

Довольно часто люди необоснованно принимают антибиотики или пьют их кратковременными курсами, например, после удаления зуба стоматологом, забывая, что этим наносится серьезный урон кишечной флоре. И очень редко такие пациенты применяют пробиотики для того, чтобы восстановить состав микробиоты.

Пробиотиков существует очень много (**линекс, бифидумбактерин, бактисубтил, лактобактерин, энтерол, бактистатин, пробифор**). Все они содержат хорошие бактерии, которые необходимо компенсировать в организме, если какая-то их часть погибла.

Не советую подбирать пробиотик самостоятельно, «методом тыка»: лучше обратиться к врачу, который выяснит причину нарушения состава микрофлоры. Ведь если не знать этой причины, то просидеть на пробиотиках можно до конца своих дней, так ничего и не восстановив. Врач оценит несколько важных факторов, которые неспециалист вряд ли сможет проанализировать: это и возраст пациента, и особенности его питания, и реальная причина, приведшая к дисбалансу микрофлоры. В результате одним пациентам назначаются пробиотики с преобладанием лактофлоры, другим — бифидофлоры, третьим — одна или обе в комбинации с некоторыми грибками и так далее.

ПрЕбиотики: почва для роста

Давайте проведем небольшой эксперимент. Возьмите горсть семян любого растения, размочите их в воде и поместите в емкость. Рано или поздно они погибнут, потому что в их основе нет субстрата — почвы, на которой они могли бы прорасти. Та же ситуация с пребиотиками, которые являются субстратом, то есть кормом для бактерий. По аналогии, когда микрофлора человека становится слабее, теряет способности к выживанию и плохо восстанавливается, ей на по-

мощь приходят пребиотики, помогающие расти нормальным бактериям.

Кстати, в кишечнике даже после серьезных воздействий на микрофлору остается небольшой запас хороших бактерий. И зачастую достаточно создать определенные условия, чтобы они вновь могли нормально расплодиться и занять свою нишу. Для создания этих условий и необходимы пребиотики, в которых содержатся определенные компоненты, необходимые для роста именно хороших бактерий. Это олигосахариды, вещества, которыми наши друзья бактерии с удовольствием питаются, но кишечник их не всасывает. Пока эта еда у них есть, они очень быстро восстанавливаются и хорошо себя чувствуют. Но одних олигосахаридов недостаточно: для роста бактерий нужны определенные аминокислоты и другие элементы, поэтому в период восстановления микрофлоры кишечника человеку необходимо питаться грамотно. Основных правил такого питания немного, и их легко запомнить:

кушайте по чуть-чуть, но часто (до 5 раз в день через равные промежутки времени, составляющие 2,5-3 часа);

пища должна быть отварная, приготовленная на пару или тушеная и содержащая достаточное количество клетчатки (пищи растительного происхождения);

потребляйте необходимое количество углеводов из грубо обработанных злаков (отрубной хлеб, макароны из муки грубого помола и так далее), которые являются субстратом для полезных бактерий.

Пребиотиков существует великое множество, и среди них существенную часть занимают БАДы. Но ими лучше не пользоваться: гораздо полезнее правильно и нормально питаться.

Симбиотики: все и сразу

Симбиотики одновременно содержат в себе и пробиотики, и пребиотики (и бактерии, и субстрат для их выращивания). Поэтому при попадании симбиотика в организм про-

цесс размножения хороших бактерий сразу же начинается. Согласитесь: это и удобно, и хорошо. Но даже при таком, казалось бы, идеальном сочетании за назначением симбиотика лучше обратиться к врачу.

Симбиотические препараты и обогащенные пробиотиками продукты питания востребованы среди людей всех возрастов. Их популярность растет, равно как и количество домыслов, которые с ними связаны. Приведу самые распространенные из них.

- *При длительном приеме симбиотиков первого поколения можно достигнуть такого же эффекта, как и при приеме современных препаратов.* Самыми лучшими симбиотиками являются препараты последних поколений, так как они проходят кислую среду желудка без повреждений и успешно заселяются в кишечнике. Принимая препараты первого поколения в любом количестве, такого эффекта добиться невозможно.
- *Принимая симбиотики, я могу питаться чем угодно.* Это большое заблуждение, так как именно питание влияет на то, как организм воспримет поступление микроорганизмов, как они в нем приживутся и как скоро будет заметен эффект. Чем больше в вашем питании фаст-фуда и прочих вредных продуктов, тем меньше эффективность такого лечения.
- *В йогуртах содержатся все необходимые пробиотики.* Магазинные йогурты – это в первую очередь коммерческий продукт, который должен завлекать покупателя своим видом, вкусом, запахом, поэтому в них обычно добавляют сахар, красители и искусственные ароматизаторы, которые подавляют жизнедеятельность бактерий. Кроме того, такие продукты не обладают способностью доставлять полезные микроорганизмы прямо в кишечник – они погибают еще в кислой среде нашего желудка.
- *Пробиотики живут только в кишечнике.* Кроме кишечника они также населяют ротовую полость, пищевод, половые органы, подмышечные впадины. Они есть даже

на губах – то есть практически в каждой области нашего организма.

Когда и как применять?

Коль скоро мы разобрались с назначением пробиотиков, пребиотиков и симбиотиков, давайте определим: когда и в какой последовательности их необходимо применять. Бытует мнение, что пальму первенства следует отдать пробиотикам, а за ними следуют пребиотики. То есть сначала надо заселить в организм бактерии, а затем — субстрат. На практике же все обстоит несколько иначе: чтобы еще не окрепшие бактерии смогли вырасти, лучше принимать и то, и другое одновременно. Но это мое мнение и личный опыт.

Когда принимать? Многие врачи советуют принимать пробиотики сразу после курса антибиотиков, считая, что пытаться вырастить хорошие бактерии на фоне приема антибиотиков просто бесполезно. Однако я рекомендую моим пациентам применять пробиотики одновременно с антибиотиками, объясню почему. Рано или поздно вы закончите принимать антибиотики, их концентрация в организме станет меньше — и благодаря присутствию пробиотиков тут же начнется компенсация нормальной микрофлоры. То есть не возникнет того самого бесполезного «окна» во времени между двумя циклами лечения: когда антибиотики уже не работают, а пробиотики еще не начали свою деятельность. И даже если в начале курса какие-то из хороших бактерий пойдут в утиль, это не так страшно: организму от этого хуже не будет. Тем более что основная масса пробиотических препаратов стоит совсем недорого.

Восстановить микрофлору не так просто, как кажется

Существуют многочисленные группы бактерий, которые объединяются по различным признакам. К примеру, среди них есть аэробная и анаэробная (любящая и не любящая кис-

лород) флора, есть бактерии, развивающиеся в кислой среде, и те, что живут в щелочной. Некоторым из них грибковая флора нашего кишечника способна противостоять, а другие, напротив, ее дополнительно стимулируют. И антибиотики поразному действуют на каждую из этих бактериальных групп. Основная микрофлора под действием различных антибиотиков страдает достаточно избирательно, поэтому ее восстановление тоже должно происходить правильно — с поддержкой необходимого баланса между различными видами бактерий, определенного природой для каждого из нас.

Так что еще раз напомню: если вы столкнулись с каким-то дискомфортом в результате приема антибиотиков, отравлений либо других неприятностей, влияющих на микрофлору кишечника, лучше обратитесь к врачу. Ведь правильное восстановление микробиоты — не такой простой вопрос, каким он может показаться на первый взгляд.

И еще один момент, на который мне хотелось бы обратить внимание. Если те изменения, которые произошли в вашем организме (в результате приема антибиотиков, отравления или какого-то заболевания), не очень выражены, то прием пробиотиков вам, возможно, не потребуется. Ведь запас микрофлоры в организме человека достаточно большой и скорость ее восстановления тоже довольно приличная. Пройдет буквально неделя — и микрофлора восстановится. А вот если выращивать в ней бактерии неправильно, это может привести к ненормальным функциям кишечника (к примеру, запорам). Поэтому старайтесь не применять пробиотики, пребиотики и симбиотики самостоятельно, консультируйтесь с врачом.

Андрей ХАРИТОНОВ,
врач-гастроэнтеролог.

ВРАЧ «УМИРАЕТ» С КАЖДЫМ СВОИМ БОЛЬНЫМ

Наш профессиональный праздник страна ежегодно отмечает в третье воскресенье июня. Даже мы, медики, часто путаемся в датах, что уж говорить о наших друзьях-товарищах. Меня в этом году досрочно поздравили три человека. А вообще-то я принимаю поздравления с Днем медработника уже 60 лет.

В этот раз меня тронуло поздравление медсестры, с которой я проработала много лет в отделении функциональной диагностики. «С вами, Анна Федоровна, было хорошо работать. Вы всегда такая спокойная, уверенная. Если возникали какие-то неполадки с аппаратурой (кроме ЭКГ и фонокардиографии мы делали реовазографию, определяли основной обмен и функции внешнего дыхания), вы не звали мастера, а сами разбирались в проблеме и меня учили. Даже компьютер освоили самостоятельно!» Мне было приятно это услышать.

Еще было нестандартное поздравление институтской подруги. Она сказала: «Какая интересная и трудная наша профессия! Ведь каждый из тысяч пролеченных нами больных унес с собой часть нашей души!» Она совершенно права. Многих из них мы помним всю жизнь.

В 1960 году после окончания Курского мединститута я приехала на работу в Читинскую область. Фамилия моего первого больного на приеме в поликлинике ЦРБ города Балей была Дунаев. Он страдал гипертонией. Причем злокачественной. Препараты ему помогали плохо. Я не успела разобраться в причине этого, так как вскоре на три месяца была отправлена в командировку в сибирскую сельскую глубинку. Я оказалась в роли новорожденного щенка, которого бросили в воду, чтобы проверить его жизнестойкость. «Барахталась», обретая уверенность в себе, ведь на помощь старших товарищей рассчитывать не приходилось.

Когда я вернулась в Балей, то с грустью узнала, что мой Дунаев умер от инсульта. Теперь-то я понимаю, что у него была ренальная, почечная гипертония. Об этом я напишу позже. Иногда можно услышать высказывание: «Врачи привыкают к смерти». Это не правда. Гораздо ближе к истине другие слова: «Врач «умирает» с каждым своим больным». Конечно, речь идет о настоящих врачах, врачах по призванию.

Анна Федоровна Волкова,
Калужская обл.

КАЛЕЙДОСКОП

У КОГО САМЫЙ ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ АНТИТЕЛ

Наиболее высокий уровень антител образуется у тех, кто сначала переболел COVID-19, а затем вакцинировался. Об этом сообщила кандидат биологических наук, младший научный сотрудник лаборатории ферментов репарации Института химической биологии и фундаментальной медицины СО РАН Анна Тимофеева. По ее словам, большинство сотрудников института вакцинировались от COVID-19 препаратом «Спутник V». В мае их кровь взяли для анализа на антитела к коронавирусу.

Всех сотрудников, проходящих исследование, разделили на четыре группы: 1. Переболевшие COVID-19, а затем вакцинированные. 2. Не болевшие, прошедшие вакцинацию. 3. Переболевшие COVID-19, но не вакцинированные. 4. Не вакцинированные и не болевшие (среди них могли быть переболевшие бессимптомно). В исследовании участвовали более 209 человек. В итоге у представителей первой группы количество антител к вирусу оказалось самым высоким.

По словам вирусолога НИЦ эпидемиологии и микробиологии им. Н. Ф. Гамалеи Александра Бутенко, вакцинация обеспечивает более высокий иммунный ответ организма, чем перенесенная болезнь «Есть такой эффект, как иммунологическая память: встреча с аналогичным возбудителем приводит к быстрому развитию высоких уровней антител, тем самым создается защитный эффект».

ЖЕНСКИЕ ПРОБЛЕМЫ ЮНЫХ ЛЕДИ

Не надо бояться гинеколога

✉ «Врачей принято делить на взрослых и детских специалистов. Кто такой детский гинеколог? В каком возрасте и зачем нужно показывать девочку гинекологу и как приучить ее к правильной гигиене?»

Алла Сергеевна Таукина,
Костромская обл.

Регулярные осмотры девочек детским гинекологом не менее важны, чем систематическое посещение «взрослого» гинеколога их мамами. К сожалению, не все родители понимают необходимость проведения гинекологических осмотров у девочек, которые играют еще в куклы и не предъявляют никаких жалоб в интимной сфере. Согласно статистическим данным, 10% несовершеннолетних девочек страдают каким-либо гинекологическим заболеванием.

Детский гинеколог – это специалист, который работает именно с детьми. У женщин и девочек различаются строение и функции половых органов. И если взрослая женщина может самостоятельно заметить начало развития заболевания, то у девочек этот процесс часто протекает бессимптомно. К тому же детский врач знает, что девочки многое умалчивают, стесняются говорить о том, что их беспокоит.

Специалист по детской гинекологии принимает во внимание не только жалобы девочки и ее родителей, но и интересуется течением беременности у матери, перенесенными болезнями ребенка, наследственной патологией в семье. После собранного анамнеза детский гинеколог выполняет общий осмотр ребенка (родители должны знать об этом и подготовить девочку к тому, что придется раздеться). Во время осмотра врач оценивает телосложение

ребенка, индивидуальные особенности, выраженность вторичных половых признаков (рост молочных желез, наружные половые органы и степень их развитости), пальпирует живот.

В ходе обследования врач производит забор мазков на микрофлору из влагалищных путей (девственная плева при этом не повреждается). Но даже при отсутствии жалоб специалист способен заподозрить или выявить врожденные пороки развития половых органов, различные травмы, инородные тела во влагалище, задержку или раннее половое развитие.

В обязанности детского гинеколога входит обучение девочки правилам гигиены. Конечно, этим занимаются и родители. Но зачастую даже мамы не знают, как правильно объяснить своей дочери «основы», приучить ее следить за собой. Главное – помнить, что детский гинеколог – профессионал, который может разговаривать с детьми на те темы, которые родители порой опускают, считая их неуместными или ненужными для маленьких детей.

Кроме того, врач лечит инфекционные и воспалительные заболевания мочеполовой системы ребенка. К сожалению, каждая четвертая девочка имеет ту или иную гинекологическую патологию, способную развиться в серьезную проблему. Дело в том, что слизистая оболочка половых органов ребенка чувствительна, ранима и очень подвержена инфекциям. Если у взрослой женщины половые гормоны помогают побороть такую инфекцию, то у ребенка этот процесс еще не налажен. Гинеколог сможет не только определить наличие инфекции у девочки, но и вылечить заболевание, пока оно не приняло хроническую форму.

Инфекция может попасть в организм ребенка любым путем. К примеру, слишком грубое мыло может раздражать слизистую, от чего начнется воспаление. Многие инфекции, передающиеся половым путем, способны передаваться и бытовым. Самые распространенные патологии – хламидиоз и уреаплазмоз. Порой родители об этом не знают и пото-

му не замечают болезни у ребенка до тех пор, пока изменения не примут тяжелый и затяжной характер.

Первый осмотр новорожденной девочки гинеколог проводит в роддоме сразу после ее рождения. Он определяет наличие аномалий в развитии половых органов. Следующий осмотр должен состояться в 6 месяцев, затем – перед поступлением ребенка в детский сад (2,5-3 года), далее – перед школой (6-7 лет), в начале полового созревания (11-13 лет). После 14 лет девочке необходимо бывать у гинеколога ежегодно.

Даже у новорожденных девочек бывают гормональные нарушения, не говоря уже о подростках. Если речь идет о младенцах, то гормональный криз у них может случиться сразу после рождения. Его причина – гормоны, поступающие в организм ребенка с молоком матери.

Заметив, что у дочери набухли молочные железы, увеличились наружные половые органы, появились выделения, многие мамы начинают паниковать. Детский гинеколог, установив точную причину гормонального криза, даст рекомендации, чтобы такое больше не повторялось.

Подросткам необходимо особое внимание, тем более в вопросах взросления. Уже с 11 лет организм девочки кардинально меняется под воздействием гормонов. Гормональные перепады – естественное явление, которого не стоит пугаться. А вот контролировать процесс важно.

В подростковом возрасте (11–15 лет) девочка меняется внешне. У нее формируется грудь, появляется так называемый «женский животик», то есть идет перераспределение подкожного жира, начинается оволосение по женскому типу. Но происходят и другие изменения, внутренние. И самое главное, формируется менструальный цикл. Это также должно проходить под контролем врача-гинеколога. Нерегулярный цикл, болезненные менструации – все это может говорить о заболевании. Но только врач определит, с чем связаны симптомы, и, если необходимо, назначит лечение.

У девочек в подростковом возрасте случается и первая любовь. И к этому тоже нужно быть готовым, в том числе и родителям. Но бывает, что мамы и папы стесняются разговаривать со своими детьми об «этом», а дети получают зачастую искаженную информацию от таких же неопытных подростков. Поэтому желательно, чтобы детский гинеколог рассказал о том, как уберечься от ранней и нежелательной беременности, избежать инфекций, передающихся половым путем, и о том, о чем ребенок хочет спросить родителей, но стесняется.

Посещать гинеколога можно и нужно в любом возрасте, особенно если имеются какие-либо жалобы. Например, зуд в области наружных половых органов, боли при мочеиспускании, гиперемия (покраснение) вульвы, появление белей с неприятным запахом, с желтоватым или зеленоватым оттенком, увеличение влагалищных выделений (мама замечает следы на трусиках ребенка), боли в животе и в поясничной области, формирование вторичных половых признаков до 10 лет или их полное отсутствие после 12-летия, травмы промежности, отсутствие месячных после 14 лет, сбои в менструальном цикле (задержка на 2 и больше месяцев, короткие циклы, менее 21 дня), боли при месячных, их обильность или продолжительность (свыше 7 дней).

Но все же старайтесь проходить профилактические осмотры, не дожидаясь появления у ребенка «взрослых» проблем.

Наталья БОГДАНОВА,
врач-гинеколог.

РАСКРАСИМ ЖИЗНЬ ЯРКИМИ КРАСКАМИ

Дальтонизм

Дальтонизм – особенность зрения, при которой человек полностью или частично не различает отдельные цвета. Болезнь была описана Джоном Дальтоном в 1794 году, в честь которого она впоследствии и получила свое название. Он обнаружил этот недуг у самого себя, двух братьев и сестры, из чего пришел к выводу, что передается данный дефект по наследству.

«А я и не подозревал...»

Не всегда человек знает о том, что у него отсутствует способность различать определенные цвета. Да и сам первооткрыватель Дальтон первые признаки заболевания заметил у себя только в 26 лет: он увлекался ботаникой и никак не мог определить оттенок одного цветка. Утром он ему казался розовым, вечером — бордовым. Это серьезно озадачило ученого, и он стал спрашивать у окружающих, каким они видят цветок. Из общей группы людей, которые были опрошены Дальтоном, только два его брата признались в том, что цветок утром — розовый, а вечером — бордовый. Это помогло ученому сделать вывод о том, что нарушение цветового восприятия — это не особенность зрительных органов, а офтальмологическая патология.

Если же обратиться к списку знаменитых дальтоников, то данный диагноз был поставлен бывшему американскому президенту Биллу Клинтону, наследнику британской короны принцу Уильяму... Дальтоник – Виктор Александрович Чижиков – многолетний иллюстратор журналов «Вокруг света» и «Мурзилка», автор талисмана XXII летних Олимпийских игр в 1980 году – медвежонка Мишки.

Как видите, невозможность различать цвета вовсе не мешает человеку жить полноценной жизнью и даже стать твор-

ческой личностью – работать в самой «цветочувствительной» области – художественном искусстве.

Попробуем развеять и другие существующие мифы, с которыми обычно ассоциируется дальтонизм.

Миф 1-й. Люди, страдающие от цветовой слепоты, видят окружающий мир в черно-белых красках.

Такое определение дальтонизма не до конца достоверно, поскольку существует несколько разновидностей патологии, и при некоторых из них люди не могут отличать лишь определенные оттенки, относящиеся к тем или иным цветам. Всего существует три цвета, смешение которых дает тысячи разнообразных оттенков: синий, красный и желтый. Различает их человек благодаря наличию в сетчатке особых колбочек — фоточувствительных рецепторов, которые отвечают за цветоощущение. Выделяются три их вида: S (помогают видеть фиолетово-синюю часть спектра), M (позволяют различать зелено-желтые оттенки) и L (отвечают за распознавание цветов в желто-красном диапазоне). Если в восприятии участвуют все виды колбочек, человек способен видеть все цвета и оттенки. При отсутствии какого-либо рецептора возникают проблемы с цветоощущением. Чаще всего дальтоники не способны видеть в желто-красном диапазоне.

Если же говорить об основных типах дальтонизма, то по количеству тех или иных рецепторов выделяют несколько патологий. Во-первых, протанопию, которая обусловлена невозможностью видеть часть цветового спектра с красным цветом: он воспринимается как черный, темно-зеленый, коричневый или темно-серый. Во-вторых, дейтеранопию — патологию зрения, которая характеризуется неспособностью видеть зеленый цвет: он кажется розовым или светло-оранжевым. В-третьих, тританопию, при которой дальтоник не может различать сине-фиолетовые световые волны. Обычно тританопы еще и плохо видят в темноте.

По числу воспринимаемых цветов дальтонизм разделяется еще на 3 разновидности: дихромазия (больной видит два спектра), монохромазия (дальтоник различает только

один цвет со всеми его оттенками), ахромазия, или полная цветовая слепота (человек видит мир в черно-белых тонах). В целом отклонение цветоощущения от нормы само по себе не представляет опасности для здоровья человека. Однако, если данная аномалия выявляется у лиц, чья профессиональная деятельность связана с распознаванием цвета, то необходимо серьезно отнестись к данному вопросу и найти более подходящий вид деятельности. Ведь, несмотря на то, что человек с дальтонизмом не является инвалидом, ему запрещены определенные виды деятельности. В обязательном порядке соискатели проходят тест на цветовосприятие при наборе в авиацию, морфлот и ряд других отраслей, где жизненно необходимо уметь различать цвета. Водить машину дальтоникам в России разрешили совсем недавно — только монохроматам не позволено получать права.

Миф 2-й. Точная проверка на дальтонизм невозможна, недуг определяют только с некоторой степенью вероятности.

При обычном визуальном осмотре определить дальтонизм у человека невозможно — визуально патология никак не отражается на глазах. Поэтому были разработаны специальные диагностические методы, в рамках которых при помощи таблиц и карточек выявляют патологию. Самым популярным способом определить или опровергнуть эту аномалию являются изображения и таблицы Рабкина — 27 карточек с различными символами, нарисованными разноцветными кружочками. Врач показывает пациенту картинку, а тот в течение 5 секунд должен сказать, что на ней изображено. Если тестируемый часто ошибается, применяются дополнительные карточки, которые позволяют определить вид дальтонизма.

Существует 27 основных и 20 дополнительных полихроматических таблиц Рабкина: карточки, относящиеся к первому типу, служат для выявления цветовой слепоты, ко второму — для уточнения диагноза. Такие таблицы и карточки есть в любом кабинете окулиста: врач предлагает пройти

проверку на дальтонизм всем пациентам в рамках стандартного осмотра.

Миф 3-й. Дальтонизмом невозможно заболеть во взрослом возрасте.

Чаще всего дальтонизм передается по наследству и лишь изредка бывает приобретенным. Причинами возникновения дальтонизма у человека могут быть ряд заболеваний глаза (конъюнктивит, глаукома, помутнение роговицы), болезни Альцгеймера и Паркинсона, серьезная авария или черепно-мозговая травма, инсульт и инфаркт. Возможной причиной может стать и повреждение сетчатки глаза ультрафиолетовым светом при несоблюдении техники безопасности при пользовании УФ-лампами. Сахарный диабет – одна из причин развития приобретенного нарушения цветовосприятия в результате диабетической макулодистрофии. Также возможно появление дальтонизма как признака старения. «Приобрести» дальтонизм могут как мужчины, так и женщины.

Миф 4-й. Полностью вылечить патологию нельзя, к ней придется приноравливаться всю жизнь.

Вылечить патологию, если она наследственная, невозможно. Но есть несколько способов, которые позволят частично скорректировать врожденный дальтонизм специальными линзами – очковыми и контактными. Коррекция дальтонизма зависит от его разновидности и проводится с помощью очков EnChroma со специальными линзами. Подходит эта оптика только при двух видах патологии – протанопии и дейтеранопии. Стекла этих оптических изделий имеют несколько покрытий и представляют собой фильтры, которые отрезают часть световых лучей того или иного спектра. При этом они пропускают базовые цвета, усиливая контраст между ними. При создании очков ученые создали модель системы зрения человека с нарушениями цветового восприятия, установили различные фильтры и просчитали все результаты. Для расчета характеристик линз была разработана программа, которая учитывает особенности дальтонизма у каждого конкретного пациента.

Хотя на сегодняшний день данные оптические изделия являются серьезным достижением в области лечения дальтонизма, есть у них один недостаток — они работают только при естественном освещении. Кроме того, стоят они не дешево и применяются пока редко.

Существуют и другие способы коррекции недуга, например, с помощью контактных линз, которые работают примерно по такому же принципу, что и EnChroma. Некоторым пациентам предлагают систему моновидения, при которой специальная линза устанавливается только на один глаз, что позволяет немного расширить диапазон цветов.

Что касается приобретенной формы данного нарушения зрения, то она является симптомом, и, следовательно, необходимо лечить основное заболевание, которое спровоцировало проблемы с цветовосприятием. Так, при дистрофии сетчатки и ее отслоении проводится хирургическая операция – лазерная коагуляция, в ходе которой внутренняя оболочка глаза припаивается лазером к сосудистой. При катаракте делают операцию по удалению хрусталика, вместо которого в глазное яблоко имплантируется интраокулярная линза. После того, как будет вылечено основное заболевание, исчезнут и признаки дальтонизма. Если же нарушение цветового зрения было вызвано повреждением химическим препаратом, существует вероятность полного выздоровления после его отмены.

Миф 5-й. Дальтонизм передается исключительно по наследству и только по мужской линии.

Это утверждение ошибочно. Действительно, в большинстве своем заболеванию подвержены мужчины, но зарегистрировано множество случаев дальтонизма у женщин (в основном у тех, кому болезнь передалась по наследству). По статистике тот или иной вид дальтонизма диагностируется у каждого десятого представителя сильного пола и только у трех-четырех женщин из тысячи.

Каков механизм наследования дальтонизма? Здесь стоит обратиться к законам генетики. Родится ли ребенок с даль-

тонизмом или нет, зависит от двух факторов: предполагаемого пола младенца и наличия «неправильного» гена либо у отца, либо у матери.

Передача дальтонизма наследственным путем напрямую связана с Х-хромосомой — именно в ней содержится дефектный ген. У женщины имеются ХХ-хромосомы, а у мужчин ХУ: если носителем гена является мать, то одна здоровая половая хромосома Х блокирует дефектную. Соответственно, если даже сама женщина не болеет, то может передать его сыну. Если же пол будущего ребенка женский, то больной ген у девочки также блокирует вторая Х-хромосома. А вот у мужчин одна хромосома – Х, а вторая – Y, которая не может подавить патологический ген. Вот почему при его передаче сыновьям от матери (а они получают его только от матери) те становятся дальтониками. А чтобы цветовой слепотой заболела девочка, дальтониками должны быть оба родителя. Отдельно от отца или матери в этом случае дальтонизм не передается.

Вероятность заболевания зависит от сочетания здоровых и патологических генов у родителей. К примеру, мать здорова, отец – дальтоник: в такой паре дочери примут дефектный ген и станут его носителями, тогда как сыновья останутся здоровы. Если мать — носитель дальтонизма, отец здоров: у такой пары в половине случаев девочки также станут носителями, но останутся здоровы, а вот вероятность заболевания мальчиков равна 50%. Когда мать — носитель дальтонизма, отец – дальтоник, то примерно половина девочек могут стать носителями, половина родится дальтониками, вероятность заболевания сыновей равна 50%. В случае, если мать – дальтоник, а отец здоров, девочки станут носителями, у мальчиков будет нарушение цветовосприятия. А стопроцентное утверждение о том, что у детей будет дальтонизм, можно декларировать, когда отец и мать оба дальтоники.

Дмитрий ЛИХАЧЕВ,
врач-офтальмолог.

ПАНДЕМИЯ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ

Коронавирус

Спокойно жить и с оптимизмом смотреть в будущее нам помогает ощущение контроля над событиями собственной жизни. Коронавирус лишил людей возможности управлять ими, нанеся удар по психическому здоровью, что бумерангом отразилось и на здоровье физическом. Даже при соблюдении всех мер профилактики риск заражения коронавирусной инфекцией по-прежнему сохраняется. Это служит источником стресса и вполне обоснованного страха за свое здоровье.

Иллюзия контроля

Мы привыкли все планировать. В эту субботу пойдем в гости, через неделю – в театр, потом поедем отдыхать на море. Жизнь расписана на месяцы вперед, все в ней привычно и разложено по полочкам. И вдруг пандемия! Какой там театр или море, когда заранее спланированная поездка или мероприятие в любой момент может сорваться! Привычная жизнь, вышедшая из-под контроля с началом самоизоляции, после ее окончания обратно так и не вернулась. Границы то открываются, то снова закрываются, в транспорт, поликлинику, магазины пускают только в масках и перчатках, в кафе – по какому-то куар коду. Однако уверенности, что эти меры уберегут от заражения, нет никакой.

На почве неподконтрольности происходящего пышным цветом расцветает невроз навязчивых состояний. Это когда человек постоянно моет руки, каждую минуту обрабатывает их антисептиком, протирает спиртом дверные ручки, не расстается с маской даже дома. Все это создает иллюзию контроля над ситуацией, но только иллюзию. На самом деле речь идет о прогрессирующем психическом расстройстве.

Разумные меры предосторожности соблюдать необходимо, но ежеминутная дезинфекция рук ведет к экземе, а возникающие при этом эрозии превращаются в распахнутые входные ворота для инфекции, и не только коронавирусной.

Посттравматический синдром

Активно нагнетаемые страхи психически здоровых людей делают больными, а у тех, чье эмоциональное состояние и в обычное время оставляло желать лучшего, психологические проблемы обостряются настолько, что специалисты во всем мире заговорили об эпидемии посттравматического синдрома (ПТСР), спровоцированного коронавирусом. Раньше он наблюдался у жертв терактов и солдат, воевавших в горячих точках, а теперь диагностируется чуть ли не у всего населения планеты.

Его симптомы – бессонница, ночные кошмары, подавленность, замкнутость, вспышки агрессии. Особенно подвержены ПТСР те, кто переболел коронавирусной инфекцией. Во-первых, потому, что она поражает не только легкие, но и головной мозг, вызывая коронавирусную энцефалопатию с головной болью, состоянием оглушенности, ухудшением памяти, концентрации внимания, тревогой и депрессией. А во-вторых, пребывание даже просто в боксе для коронавирусных больных, не говоря о реанимации, – это колоссальный стресс. И сама-то болезнь не подарок, но каково это – не видеть лица врача или медсестры, потому что они упакованы с ног до головы в противочумные костюмы. Не получать от них эмоциональной поддержки, которая выражается ободряющей улыбкой, сочувственным взглядом. Не иметь возможности поговорить о своем состоянии, ведь медикам в условиях наплыва пациентов не до разговоров с больными. Как вообще можно выздороветь в таких условиях?

Панические атаки

Тем, кто постоянно сидит дома, работая на удаленном доступе, казалось бы, морально полегче, но страх оказаться

в красной зоне, кадры из которой крутят по всем телеканалам, доводит до паники и надомников. Число панических атак у населения, по предварительным подсчетам, возросло в 27 раз, при том, что далеко не все они учитываются. Боязнь заражения соматизируется, то есть переходит с психического уровня на физический, приводя к приступам внезапного страха с учащенным сердцебиением, ощущением удушья, холодным потом. Буря в организме накрывает каждый раз, когда человек выходит на улицу или даже просто забирает еду из интернет-магазина, оставленную курьером под дверью квартиры.

После вечернего просмотра телепрограмм о коронавирусе панические атаки в массовом порядке приключаются ночью. И тогда тревожное ожидание повторного приступа лишает сна и покоя, а недосыпание истощает нервную систему, повышая склонность к паническим расстройствам. Более того, с приходом новой волны пандемии взрывы паники стали усиливаться и распространяться наподобие цунами.

Выход – обратиться за помощью к неврологу. Он подберет рецептурные препараты из группы бензодиазепинов, которые гасят начинающийся приступ. Производные бензодиазепинов показаны не только при панических атаках, но и при других проявлениях нервно-психических расстройств, спровоцированных пандемией. В зависимости от особенностей химического строения разные соединения этой группы различаются по спектру фармакологического действия – анксиолитического (противотревожного), снотворного, седативного (успокоительного).

Выраженным противотревожным эффектом обладают **феназепам, сибазон (диазепам), нозепам (оксазепам), лоразепам, алпразолам.** Снотворное действие особенно выражено у **нитразепама, алпразолама, флунитразепама, триозалама**. Аналогичный эффект оказывают также **феназепам, сибазон, хлозепид** и **нозепам**: они уменьшают тревогу и позволяют спокойно проспать всю ночь без панических атак.

Однако постоянно принимать бензодиазепины нельзя, чтобы не попасть в лекарственную зависимость. Они должны быть под рукой при обострении тревожного расстройства, но в идеале панические атаки полагается предупреждать с помощью психотерапевтических методик.

Из безрецептурных средств при невротических реакциях, сопровождающихся раздражительностью, тревогой и страхом, а также легкой формой бессонницы, можно порекомендовать **ново-пассит.** Препарат представляет собой сухой экстракт сбора лекарственных растений (валерианы, мелиссы, зверобоя, пассифлоры, боярышника, хмеля, бузины). К этой формуле добавлен противотревожный компонент – **гвайфенезин**.

Успокоительным и снотворным действием обладает также **персен** – седативный растительный препарат, содержащий экстракты валерианы, мелиссы и мяты перечной. Хотя привыкание к персену не развивается, не стоит принимать препарат дольше 1,5-2 месяцев подряд.

Если преобладающим симптомом является тревога, можно посоветовать один из препаратов на основе экстракта зверобоя.

Негрустин – по 1 капсуле 1-2 раза в день или по 1 мл раствора для приема внутрь 3 раза в день во время приема пищи в течение 6–8 недель.

Экстракт зверобоя – по 1-2 таблетки 3 раза в день курсами от 3 недель до 3 месяцев.

Деприм – по таблетке 3 раза в день в течение 4-6 недель. **Деприм форте** – по капсуле 1-2 раза в день в течение 4-6 недель.

На заметку!

Эксперты ВОЗ сравнили результаты лечения клинической депрессии экстрактом зверобоя и антидепрессантами или пустышкой – плацебо. Оказалось, что зверобой значительно выигрывает по сравнению с плацебо и по эффективности не уступает антидепрессантам, но дает гораздо меньше по-

бочных эффектов. Принимают препараты зверобоя во время еды, запивая небольшим количеством жидкости.

Алгоритм помощи

Чтобы при панической атаке сердце перестало биться, как бешеное, необходимо:

- задействовать глазо-сердечный рефлекс Ашнера. Прикройте веки и трижды в течение минуты нажимайте по 10 секунд средним и указательным пальцами обеих рук на глазные яблоки. Это замедлит пульс на 6-8 ударов в минуту;
- круговыми движениями указательного пальца правой руки массируйте точку в центре подбородка (9 раз по часовой стрелке и столько же против нее);
- сдавливайте, разминайте и слегка растягивайте средний палец на каждой руке по 2–3 минуты;
- примите 30 (при сильном сердцебиении – 40-45) капель **валокордина** или **корвалола** в небольшом количестве воды либо 20 **ландышево-валериановых** или **ландышево-пустырниковых** капель.

Как успокоить гипофиз

Гипофиз, запускающий каскад гормонов стресса, которые инициируют паническую атаку, расположен прямо над нёбом. Остудить патологическую активность гипофиза, воздействуя на него как стоп-сигнал, способен холод: прохладный душ на макушку или обернутый в полотенце пузырь со льдом на затылок (подойдет и пакет с замороженными овощами). Можно медленно съесть мороженое, рассосать во рту кубик льда из замороженного настоя мяты или зеленого чая, выпить минералки из холодильника.

Достучаться до гипофиза, заставив его приостановить выработку стрессовых гормонов и тем самым прервать приступ паники, поможет также массаж головы: его делают кончиками пальцев, а лучше – специальным массажером, который

многим знаком под названием «Мурашка-антистресс». Он выглядит как небольшой веничек с металлическими прутиками на ручке. Или просто расчешите волосы деревянной массажной щеткой.

Страхи – под контроль

Авторы авторитетного медицинского журнала «Ланцет» проанализировали десятки статей о влиянии пандемии на психику и пришли к выводу, что самоизоляция «токсична», она ведет к необратимым последствиям для душевного здоровья человека: от повышенного уровня тревожности, бессонницы и эмоциональной нестабильности до депрессии и ПТСР (посттравматическое стрессовое расстройство). Люди по-прежнему избегают встреч с родными и друзьями, даже при наличии отрицательного теста на коронавирус. Разрыв эмоциональных связей, невольное ощущение угрозы, исходящей даже от близких людей, угнетает не только психику, но и иммунитет, что повышает опасность подхватить коронавирус, да и другие вирусы тоже.

Ученые предупреждают, что психологические последствия коронавируса намного масштабнее прямого ущерба, нанесенного физическому здоровью. Ведь самой инфекцией переболела лишь часть населения, а ее влияние на эмоциональную сферу уже ощутил каждый. Фармацевты фиксируют беспрецедентный рост продаж антидепрессантов. А профессиональные сообщества кардиологов сообщают об увеличении на треть числа смертей от сердечных приступов из-за страха пациента перед госпитализацией. Это значит, что со своими страхами нужно бороться, потому что они только ухудшают общую ситуацию.

Ирина КОВАЛЕВА,
врач-терапевт, невролог.

КОГДА ХОЛОД НА ПОЛЬЗУ

Домашняя заморозка

Стоит ли активно использовать в рационе замороженные овощи и фрукты? Конечно! Ведь при таком способе хранения в продукты можно совсем не добавлять консервантов, а это значит, что натуральный состав замороженных плодов сохраняется. Если позволяет место в морозильной камере холодильника, такие заготовки делаются самостоятельно. Кроме того, сегодня их можно купить практически в любом супермаркете и даже небольшом магазине. Главное, знать особенности хранения и приготовления замороженных овощей и фруктов. Об этом мы и поговорим.

Совсем недавно производители просто помещали овощи и фрукты в большую морозильную камеру на несколько часов – и продукт для длительного хранения был готов.

Сейчас используют другой метод, который называется «шоковой» заморозкой. Она позволяет сохранить в продуктах максимальное количество ценных питательных веществ. Их помещают в камеры с температурой -35-40 градусов и обдувают потоками холодного воздуха в течение 20-30 минут. При этом содержащаяся в плодах жидкость не успевает образовать кристаллы льда, разрушающие клеточные оболочки, в результате чего они после разморозки сохраняют форму, структуру и цвет. Конечно, некоторое количество витаминов при этом теряется, но их содержание намного превышает количество витаминов в несезонных импортных овощах.

Известно, что при консервировании (маринование, соление, варенье, компоты и прочее) потеря биологической ценности овощей и фруктов составляет свыше 40%, в процессе сушки – около 70-80%, а при быстрой заморозке – только 20-30%.

А.В. Артамонова

Непростой выбор

Существует мнение, что из замороженных овощей, фруктов и ягод при размораживании все полезные вещества пропадают. Но если соблюдать следующие правила, витамины и микроэлементы можно сохранить:

- Овощные смеси перед приготовлением не размораживают. Кроме того, их либо готовят на пару, либо тушат на сковороде с минимальным количеством масла.
- Замороженные суповые смеси, тоже не размораживая, выкладывают в кипящий бульон или подсоленную воду и варят недолгое время.
- Если рецепт предполагает использование размороженного продукта, то овощи, не вскрывая упаковку, перемещают из морозильной камеры на нижнюю полку холодильника на несколько часов.
- Размороженным овощам и фруктам очень вредна повторная заморозка!

Нужно иметь в виду, что некоторые производители перед заморозкой специально добавляют в продукты воду, чтобы те весили больше. К сожалению, ледяная масса в овощах и фруктах никак не нормируется. Это остается на совести производителя. Так же, как и **сульфитация плодов перед замораживанием,** предохраняющая плоды после разморозки от потемнения. Она представляет собой следующий процесс: овощи и фрукты после мытья и очистки помещают на несколько секунд в химический раствор бисульфита натрия или сернистого ангидрида, затем режут на кружки или дольки и вновь выдерживают 2-5 минут в том же растворе. На таре и этикетках замороженных плодов, подвергавшихся сульфитации, обычно указывают, что они были обработаны определенным химикатом и предназначены для производства джемов, начинок и тому подобного. Для такой химической обработки нужно иметь разрешение Министерства здравоохранения Российской Федерации, однако

это требование нередко игнорируется, о чем тоже нужно помнить, приобретая замороженный продукт, подвергшийся сульфитации.

Как же выбрать качественный товар? Обращайте внимание при покупке на следующие моменты:

- Дата изготовления продукта должна приходиться на сезон сбора урожая и к моменту использования не превышать 1 года.
- Температура морозильной камеры, в которой в торговой точке хранится заморозка, должна быть -18 градусов. Если пакеты с овощами, фруктами или ягодами покрыты инеем, значит, температурный режим не соблюдается, что скажется на качестве продукции.
- Плоды при встряхивании должны перемещаться в упаковке свободно, а снежных и ледяных комков в ней быть не должно.

Стоит ли приобретать развесную продукцию? С одной стороны, так лучше видно качество товара, с другой – нельзя быть уверенным в его свежести, так как дата изготовления остается под вопросом.

Предпочтительней покупка отдельных видов замороженных овощей, так как в смесях производители стараются увеличивать количество более дешевых компонентов ради собственной выгоды.

Придя из магазина, сразу положите замороженные продукты в морозильную камеру. В домашних условиях их можно хранить при температуре -6 1-2 недели, при -12 – до 6 недель, при -18 – до 1 года.

Морозим сами

Самостоятельная заморозка в бытовом морозильнике проигрывает в качестве «шоковой» из-за более высоких температур. Тем не менее она успешно применяется домохозяйками, которые наловчились замораживать практически все дары садов, огородов, лесов и полей. Неподдающимися

этой процедуре считаются только репа, редька, редис, дыня, арбуз, салат и кинза.

У домашней заморозки, как и у промышленной, есть свои определенные правила:

- Тщательно подготовьте сырье: удалите перезрелые плоды, мусор, грязь. Затем вымойте и хорошо просушите на полотенце, чтобы при заморозке они не слиплись в комок.
- Температура длительного хранения (до 1 года) должна составлять -18-23 градуса. При температуре около -8 градусов сроки хранения сокращаются до трех месяцев. Поэтому лучше сразу поставьте регулятор температуры морозилки на максимально низкое значение (или включите кнопку «турбозаморозка», если таковая есть).
- Большинство овощей перед заморозкой нуждается в бланшировании (кратковременной варке в кипятке с последующим быстрым охлаждением). Эта процедура предотвращает появление неприятного привкуса и потерю цвета.
- Оптимальный вариант тары – полиэтиленовые (обычные и вакуумные) пакеты для пищевых продуктов. Применяют также контейнеры с герметичными крышками и пластиковые банки с широким горлом. Главное – удалите воздух из упаковки.
- Раскладывайте запасы сразу порционно – сколько понадобится для одного приготовления.
- Выделяйте в морозильной камере под фрукты и овощи место, изолированное от других продуктов (мясо, птица, рыба), чтобы их запахи не смешивались.
- Ящики или полки морозильной камеры с овоще-фруктовыми полуфабрикатами заполняйте как можно плотнее. Но укладывайте их на хранение лучше предварительно уже замороженными, так как слои сырых продуктов смерзаются, и впоследствии становится трудно отделять их друг от друга.

- На каждой упаковке заморозки обязательно указывайте дату начала хранения.

Целиком или в нарезке?

Большинство овощей перед заморозкой, как я уже сказала, необходимо бланшировать. Этой процедуре не нужно подвергать помидоры, брокколи и грибы. Маленькие помидоры черри можно хранить целыми, сделав на них несколько проколов, чтобы плод не лопнул от мороза. Большие помидоры лучше нарезать кружочками или перемолоть в пюре.

Огурцы и перцы идут в заморозку нарезанными маленькими кубиками или соломкой. Кроме того, перцы можно хранить в целом виде или подготовленными для фарширования (очищенными от хвостиков и семян) и сложенными один в другой.

Стручковую фасоль режут на две-три части.

Также можно заморозить белокочанную капусту, картофель, лук, свеклу, морковь, но вряд ли это рационально, поскольку их круглый год можно купить в магазинах свежими.

Целесообразнее запасти на зиму кукурузу, так как она не продается отдельно от других замороженных овощей. Для этого очищаем початок от листьев и «волосков», промываем, опускаем в холодную воду без добавления соли и варим 5 минут после закипания. Вареные початки остужаем до комфортной для рук температуры, разрезаем поперек на несколько частей и отделяем из каждой зернышки тупой стороной ножа. Обсушиваем зерна бумажными полотенцами или салфетками, закладываем в пакет, выпускаем из него воздух и отправляем в морозильную камеру.

Цветная капуста и брокколи – также весьма полезные овощи, которые можно хранить некоторое время замороженными. Разделяем их на соцветия, которые тщательно промываем, удаляя насекомых, часто остающихся среди листьев (для

этого замачиваем соцветия в холодной воде с небольшим количеством соли или уксуса на 5-10 минут и промываем в проточной воде). Удаляем все ненужные части и режем до нужного размера. Далее можно заморозить капусту в свежем виде, просто разложив кусочки по пакетам и отправив в морозильную камеру. Или предварительно отварить, а потом заморозить. Для этого доводим до кипения подсоленную воду, опускаем цветную капусту или брокколи, варим три минуты, затем осторожно процеживаем, стараясь не повредить соцветия, и оставляем их остывать. Перед замораживанием удаляем лишнюю влагу с помощью чистого тканевого или бумажного полотенца. Отправлять отваренные соцветия в морозильник можно как в пакете, так и в контейнере с плотной крышкой.

Для зимнего запаса любой зелени промываем ее в холодной воде, тщательно обсушиваем на ткани, удаляем пожелтевшие, подсохшие или подвявшие части. Аккуратно измельчаем зелень ножом или ножницами, обязательно острыми, чтобы она не пустила сок. Далее помещаем ее в емкости для заморозки, стараясь, чтобы внутри них осталось поменьше воздуха, герметично закрываем и убираем в морозильную камеру. Можно подготовленную зелень выложить в формочки для льда, добавив в каждую ячейку немного растительного масла, после чего заморозить (кубики затем достают из формы и хранят в морозилке в пакете или контейнере).

Имеет смысл заготовить свежие грибы. Небольшие грибы (опята, лисички) лучше замораживать целиком сначала на доске, а потом высыпать в пакет или контейнер, а крупные грибы лучше нарезать.

Вечная классика

Овощи можно замораживать по отдельности, а можно приготовить классическое ассорти. Для этого овощи сначала

подготовим: почистим, помоем, нарежем кубиками и проблансируем. Если используем рис или фасоль, предварительно их отвариваем до полуготовности.

Популярные овощные смеси, которые можно не только купить, но и приготовить самостоятельно:

- Овощи с шампиньонами для жарки (рис, зеленый горошек, кукуруза, перец, лук, морковь, шампиньоны).
- Паприкаш (сладкий перец, кабачки, стручковая фасоль, помидоры).
- Мексиканская смесь (морковь, стручковая фасоль, перец, кукуруза, баклажаны, красная фасоль, зеленый горошек, лук, сельдерей).
- Овощи по-деревенски (картофель, кукуруза, брокколи, перец, морковь, лук, стручковая фасоль).
- Овощи «Весенние» (цветная капуста, брокколи, брюссельская капуста, зеленый горошек, морковь, картофель, лук).
- Паэлья (баклажаны, перец, рис, горошек, кукуруза, морковь, кабачки, лук).
- Гювеч (баклажаны, перец, лук, помидоры).
- Гавайская смесь (зеленый горошек, кукуруза, перец, рис).
- Лечо (помидоры, перец, кабачки, морковь, лук).
- Зелень для салатов (огурцы, укроп, зеленый лук, петрушка).
- Зелень для супа и вторых блюд (укроп, петрушка, базилик, зеленый лук).
- Овощное рагу (цветная капуста, морковь, зеленый лук, укроп, зеленый горошек).
- Заправка для борща (сладкий перец, зеленый лук, горький перец, укроп, петрушка, чеснок).
- Грибной суп (шампиньоны или белые грибы, морковь, картофель, лук).
- Щавелевый суп (щавель, картофель, морковь, лук).

- Борщ (свекла, капуста, картофель, морковь, помидоры, лук).

Ягодка к ягодке

Любая ягода сначала морозится на поддоне или доске, а уже потом раскладывается по емкостям. Замороженные мягкие ягоды (малина, черника, земляника и другие) для сохранения формы лучше хранить в контейнерах. А твердые (смородина, крыжовник, клюква, брусника, облепиха и прочие) можно хранить в пакетах.

Перед заморозкой ягоды промываем в холодной воде в дуршлаге. Клубнику моем, не отрывая у нее плодоножки. Ежевику, малину, шелковицу, смородину, облепиху и чернику не стоит промывать проточной водой, так как ее напор может их повредить. Вместо этого опускаем дуршлаг с ягодами в таз с холодной водой и осторожно поводим им в ней. Затем раскладываем ягоды для просушки в один слой на подносе, застеленном бумажным полотенцем, промокаем их сверху другим и даем досохнуть естественным путем.

Удобно замораживать ягоды в виде пюре (при желании можно добавить в него сахар) или свежевыжатого сока в пластиковых бутылках (перед заморозкой их нельзя заполнять до краев, нужно оставить около 3 см свободного пространства – иначе бутылку «порвет» из-за того, что жидкость, превратившись в лед, расширится).

Очищенные от косточек, вымытые и хорошо просушенные (чтобы не дали сок) абрикосы и персики сначала выкладываем в контейнеры, а после того, как подморозятся, перекладываем в пакеты.

Яблоки перед заморозкой (подходят кисло-сладкие сорта) сначала хорошенько промываем, очищаем от сердцевины, нарезаем кубиками, кружками или дольками и помещаем на 10-15 минут в прохладную воду, в которой предварительно

растворяем немного лимонной кислоты – это поможет плодам сохранить свой цвет. Затем раскладываем подготовленные кусочки в один слой на поддоне, убираем его в морозилку, некоторое время подмораживаем и перекладываем в пакеты.

Полезные вкусняшки

Замороженные ягоды и фрукты можно есть просто так, а можно готовить из них вкусные и полезные блюда и напитки, которые входят даже в меню диетического стола №5 (показан при хроническом холецистите и гепатите) – разбавленные водой соки, компоты, желе, муссы (на заменителе сахара или на сахаре), кисели и некислые морсы.

Предлагаю вам несколько рецептов приготовления блюд и напитков из замороженных плодов.

Ягодный мусс. Для приготовления этого воздушного десерта берем 200 г замороженных ягод (малина, клубника, черника), 1 ст. ложку желатина, 400 мл воды, 140 г сахара (или его заменителя). Желатин заливаем 100 мл холодной воды и оставляем для набухания на 1 час. Измельчаем оттаявшие ягоды блендером до состояния пюре, заливаем его 300 мл воды и доводим до кипения. Процеживаем через сито, добавляем сахар и набухший желатин и вновь ставим на огонь. Непрерывно помешивая, нагреваем, но не доводим до кипения. Готовность проверяем по полностью растворившемуся сахару и желатину. Охлаждаем при комнатной температуре, а затем еще 2-3 часа в холодильнике. Взбиваем массу блендером на малых, затем на средних оборотах. Наполняем порционные формы и отправляем в холодильник.

Фруктовый мусс. Размораживаем 300 г абрикосов или персиков, протираем через сито и добавляем 200 г сахара (или его заменителя) и белки от 10 яиц. Массу хорошо растираем и повторно охлаждаем. Далее взбиваем до консистенции стойкой пены и перекладываем в креманки.

Сорбет. Десерт на основе замороженного фруктового или ягодного сока и пюре, по консистенции напоминает крем с отдельными вкраплениями крошечных льдинок. Для черничного сорбета с имбирем берем 300 г замороженной черники, 0,5 стакана воды, 2 ст. ложки сахарной пудры, 1 ч. ложку натертого свежего имбиря, сок четверти лимона. Воду, лимонный сок, сахарную пудру и имбирь смешиваем в кастрюле и доводим до кипения. Чернику измельчаем в блендере, добавляем охлажденный до комнатной температуры сироп и перемешиваем. Готовую смесь отправляем на полчаса в морозилку.

Смузи. Напиток и десерт в одном стакане. Готовить его очень просто: складываем все ингредиенты в блендер и измельчаем. Для сладости можно добавить немного меда, а для кислинки – сок лимона или лайма. Основные ингредиенты смузи: размороженные фрукты, овощи и ягоды (малина, брусника, клубника или вишня). В качестве дополнительных ингредиентов используем молоко, сухую молочную сыворотку, пряности, орехи, зеленый чай, томатный сок, сиропы, соки, травяные смеси и так далее. При приготовлении смузи можно пробовать сочетание самых разных плодов и ягод, фантазировать и добавлять новые составляющие. Но существуют некоторые правила приготовления смузи из замороженных фруктов:

- Лед не используем, так как ледяную свежесть напитку добавляют замороженные ягоды.
- Плоды измельчаем отдельно от жидкой основы. Ее добавляем лишь в самом конце приготовления. Таким образом удается добиться более однородной структуры.
- Ягоды перед измельчением размораживаем не полностью, а до той стадии, когда при надавливании из них начинает выделяться сок.
- Если плоды содержат семена, кожуру и плодоножки, ягоды предварительно взбиваем в блендере с водой и процеживаем через сито.

- Чтобы вкус напитка получился более гармоничным и насыщенным, комбинируем сладкие фрукты и ягоды с кислыми.
- Для более густой консистенции десерта берем плоды с плотной мякотью – бананы, персики, груши, яблоки. Если возьмем клубнику, арбуз, красную смородину, цитрусовые, получится жидкий ягодный смузи.
- Если хотим с помощью смузи похудеть, в качестве основы для него берем чистую (негазированную) воду, зеленый чай, травяные отвары, молоко или кефир с низкой жирностью.

Желейные конфеты из замороженных фруктов любят и дети, и взрослые. Их главный плюс – полностью натуральные составляющие. Для их приготовления берем 500 г любых замороженных ягод, 45 г желатина, 350 г сахара (или заменителя), половину лимона, 3 ст. ложки кокосовой стружки. Ягоды размораживаем, перебираем и измельчаем в пюре. Добавляем желатин (разведенный по инструкции на упаковке) и оставляем на 15 минут, после вливаем сок лимона. Ставим кастрюлю с пюре на слабый огонь, всыпаем сахар и варим, периодически помешивая, до полного растворения желатина и сахара. Дно формы посыпаем кокосовой стружкой и выливаем сверху готовую смесь. Немного охлаждаем ее и ставим в холодильник до полного застывания. Затем нарезаем массу кубиками, ромбами или треугольниками и посыпаем кокосовой стружкой, какао или сахарной пудрой.

Алена АРТАМОНОВА,
врач-гигиенист,
кандидат медицинских наук.

СИМВОЛ МИРА И ПОБЕДЫ

Лавр благородный

Об этом растении с восхищением писал Гомер в своей «Одиссее». Его воспевали древние врачи, ценили средневековые целители и восточные мудрецы. Жители Сахары использовали лист лавра для приготовления кофе, а греческие пифии окуривали им храм перед сеансом предсказаний.

Согласно «Метаморфозам» Овидия боги превратили нимфу Дафну, в которую влюбился без взаимности Аполлон, в лавр. С тех пор Аполлон носил на голове лавровый венок и награждал им лучших поэтов, музыкантов и спортсменов. Дафной называют лавр по-гречески, поэтому в разных странах, в том числе и на Руси, лавровый лист называли дафнией.

Из Греции лавровый венок перешел к римлянам. Они награждали им не только победителей в спортивных состязаниях, но и героев, отличившихся в военных кампаниях. Лавр у римлян стал символом мира, мудрости и защитой от любого зла и даже ударов молнии. Известно, что римский император Тибериус хватался за лавровый венок во время грозы и надевал его на голову. На всех изображениях богиня победы Ника всегда держит в руках лавровый венок, который она возлагала на голову победителя.

Лавр изначально почитался как лекарственное растение и только с конца I века до н. э. стал пряностью для ароматизации десертов и еды. Лавр – единственное растение, которое не теряет своих вкусовых и ароматических свойств при длительном хранении. Известный поэт, философ, прародитель современной медицины Авиценна считал лавровый лист настоящим лекарем, способным лечить не только суставные боли, но и одышку, заболевание нервов и даже дробить камни в печени и почках. Лечебные ванны с добавлением лаврового листа принимали в качестве возбуждающего средства.

В раннем христианстве вечнозеленые листья лавра считались символом вечной или новой жизни, которая наступит благодаря искупительным деяниям Христа, а венок из лавра символизировал мученичество. После французской революции 1789 года лавровые ветви внесены в герб Французской Республики. Сегодня их можно увидеть в государственных гербах Алжира, Бразилии, Греции, Израиля, Кубы, Мексики и других стран.

Лауреат (от лат. laureatus – увенчанный лаврами) – это человек, которому присуждена государственная или международная премия за выдающиеся заслуги, достижения в производстве, технике, науке, а также победитель конкурсов. От латинского laurus (лавр) происходят имена Лаврентий – «украшенный лавром» и Лаура – «увенчанная лаврами».

Ботаническое описание

Лавр благородный (*Laurus nobilis* L.) относится к семейству лавровых (*Lauraceae*). Это вечнозеленое дерево или крупный кустарник родом из Средиземноморья и Малой Азии. Дерево имеет густую пирамидальную форму кроны. Растущий в естественных условиях, лавр достигает высоты до 10 метров, хотя встречаются и экземпляры до 20 метров.

Ствол дерева с темно-серой корой достигает до 1,5 м в диаметре. Листья у лавра благородного простые, цельнокрайние, немного волнистые по краю, очередные, имеют короткие черешки. Форма листьев эллиптичная или ланцетная, суженная к основанию. Верхняя поверхность листа темно-зеленая, гладкая, а нижняя – более светлая, с хорошо заметным перистым жилкованием. Листья лавра имеют очень сильный хорошо узнаваемый аромат.

Соцветия зонтиковидные, многочисленные, собраны преимущественно на концах ветвей по 1-3 в пазухах листьев. Зонтики до цветения заключены в шаровидные обертки, состоящие из 4 эллиптических чешуй. Цветки – мелкие, желтоватые, однополые; тычиночные собраны по 6-12 в соцветии, пестичные (еще более мелкие) – по 2-3. Растение двудомное и очень редко однодомное. Опыляется медоносной пчелой и шмелями, а также мухами и осами.

Плоды лавра – продолговатые костянковидные (прирена-рии), зеленые, но по мере созревания становятся темно-синими, почти черными. Длина плода – около 2 см. Внутри плотной мякоти имеется крупная косточка. Созревают плоды в октябре – начале ноября. Срок жизни дерева – более 100 лет.

Химический состав

Плоды лавра содержат около 25% жирного масла, в состав которого входят пальмитиновая, линолевая кислоты и триглицериды лауриновой кислоты, а также много хлорофилла, которому масло обязано своим зеленым цветом. В составе выжимки ценные жиры: линолевая и пальмитиновая кислоты. В плодах найдены душистое желтоватое эфирное масло, в состав которого входят смолы, углеводород лауран, фитостерин и мелиссовый спирт. Эфирное масло включает почти 50% цинеола и еще около 65 компонентов, в числе которых обнаружен рутин. Лист лавра является источником витаминов А, С, В и РР, содержит селен и марганец, магний и фосфор, калий, кальций, медь и многие другие минералы, дубильные вещества и пищевые волокна, органические кислоты и эфирные масла. В семенах содержится до 72% эфирного масла.

Полезные свойства

Уникальность этой культуры заключается в ценности составляющих веществ и их сочетании. В лавре гармонично сочетаются дубильные вещества, органические кислоты, эфирные масла, ценные для человеческого организма минералы, практически все витамины и мощные природные антиоксиданты.

Этот уникальный баланс ценных веществ делает его натуральным антисептиком, спазмолитиком и релаксантом, а также мощным антидотом, очищающим организм от многих животных и растительных ядов, биологических и химических токсинов. Лавр расширяет сосуды, действует как отхаркивающее и противоопухолевое средство, снижает уровень глюкозы в крови и усиливает ферментацию и секрецию пищеварительных процессов. Лавровый лист помогает вывести из организма излишние воду и соли, помогает при болезнях суставов и женских болезнях, укрепляет иммунитет, успокаивает, обладает противогрибковым эффектом и даже помогает бороться с вредными насекомыми.

Противопоказания

Не только препараты, но и блюда, приготовленные с использованием лаврового листа как пряности, следует осторожно применять беременным и кормящим женщинам, а также при хронических заболеваниях печени и поджелудочной железы. Лавр противопоказан при патологиях сердца, нарушениях белкового обмена и хронических запорах. Лавр разжижает кровь, его нельзя применять при склонности к повышенному кровотечению. Он – мощный аллерген, поэтому даже при отсутствии конкретных противопоказаний его надо принимать с осторожностью из-за высокой вероятности появления индивидуальной непереносимости к отдельным компонентам растения. Принимать любые средства можно только после консультации с лечащим врачом. Категорически противопоказано увеличивать дозы и продолжительность курса.

Применение в медицине

Именно благодаря способности благотворно воздействовать на весь организм человека лавровый лист и плоды рас-

тения входят в состав множества отваров, кремов, мазей, лекарственных форм. Однако лавр благородный не входит в список официальных лекарственных растений Российской Федерации.

В народной медицине листья лавра благородного считают мощным антибактериальным средством, которое способствует быстрому заживлению ран и других повреждений кожи. Народные целители готовят на основе масла лаврового листа кремы, способные лечить нарывы, кожные заболевания, диатезы, опрелости, избавлять от пролежней лежачих больных. Лавровое масло снимает отеки и синяки при различных травмах. Компрессы с маслом лавра избавляют от боли в мышцах и помогают при растяжении и разрыве связок. Настои и отвары с успехом используют для укрепления нервной системы, снятия усталости, нормализации сна и лечения депрессии.

Полезные вещества, содержащиеся в листьях лавра, благотворно действуют на пищеварение, восстанавливают обменные процессы, ускоряют вывод из кишечника шлаков и токсинов, снижают уровень глюкозы и способствуют мягкому снижению веса тела.

Лавровый лист выводит из организма соли, поэтому его используют для очищения, лечения и профилактики подвижности суставов. Он помогает справиться с зудом и воспалением кожи после укуса комаров, пчел, ос, шмелей и мелкой мошкары и прекрасно справляется с проблемной кожей. Благодаря содержанию дубильных веществ приготовленные из него лосьоны, настои и отвары способствуют укреплению кровеносных сосудов кожи лица, удалению ороговевших частиц и глубокому очищению пор.

Содержание эфирных масел и дубильных веществ в составе лаврового листа влияет на структуру волосяного покрова. Ополаскивания приготовленным настоем помогут избавиться от перхоти, усилить рост волос, сделать их крепкими и блестящими.

Масло из плодов лавра применяют в народной медицине как наружное антисептическое средство при нарывах

и кожных сыпях, а также против мышечной боли, при воспалении мышц, растяжениях и вывихах, для растирания при параличах, ревматизме. Масло из листьев лавра используют при лечении хронических холециститов, в том числе калькулезных, а также для ухода за возрастной кожей и для предупреждения растяжек и морщин.

Рецепты

Отвар листьев лавра для суставов. 1 ч. ложку сухого измельченного листа лавра заварить 1 стаканом крутого кипятка и держать на водяной бане 5 минут, затем еще 4 часа в термосе. Остудить, процедить и принимать в течение дня. Пить 3 дня в неделю. Перед началом применения провести очистительную клизму, в дни приема показано легкое растительное питание.

Отвар при отложении солей и остеохондрозе. 1 ч. ложку свежих или сушеных листьев лавра измельчить, залить 2 стаканами крутого кипятка и кипятить на медленном огне 10 минут. Снять с огня и оставить настаиваться 2 часа, не укутывая. Процедить и пить 2 раза в день по 1 ст. ложке в течение 2 недель.

Настой для устранения отеков. 1 ст. ложку сухого листа лавра залить 1 стаканом крутого кипятка. Настаивать в термосе 4-5 часов. Процедить и принимать по 2 ст. ложки перед каждым приемом пищи в течение трех дней. Затем сделать перерыв на 4 дня и снова принимать по той же схеме.

Настой для ванн от аллергии и диатеза. Две полных ст. ложки измельченных сухих листьев лавра благородного залить 1/2 л крутого кипятка и настаивать в термосе 3-4 часа. Процедить и вылить в ванну. Принимать ванну можно не более 20 минут, вода не должна быть слишком горячей. Курс – от двух до четырех ванн в неделю.

Настой для ингаляций. 1 ч. ложку измельченного сырья залить 1 стаканом крутого кипятка и настаивать под крышкой 1 час. Процедить и использовать 1 раз в день в качестве лечебного и профилактического средства для ингаляций. Курс – до улучшения состояния.

Компресс при укусах насекомых. 1 ст. ложку сухого измельченного листа залить 5 ст. ложками крутого кипятка и запаривать, размешивая, на водяной бане 10 минут. Остудить и теплым прикладывать в качестве компресса к месту укуса. Также можно измельчить свежие листья лавра благородного и накладывать под повязку на место укуса.

Лосьон для проблемной кожи. 1 ст. ложку сухого листа залить 1 стаканом крутого кипятка и кипятить на медленном огне 10 минут. Процедить, остудить, долить до первоначального объема. Протирать кожу утром и вечером. Лосьон держать в холодильнике.

Отвар для ополаскивания волос. 2 ст. ложки измельченного листа залить 1/2 л кипятка и держать на водяной бане 20 минут. Остудить, долить до 2 л, добавить 2 ст. ложки яблочного уксуса. Полученным теплым составом ополаскивать волосы после мытья.

Лавровое масло. 30 г свежих листьев лавра измельчить и залить 1 стаканом нерафинированного льняного или подсолнечного масла первого холодного отжима. Настаивать в темном месте 2 недели, процедить и отжать. Хранить в хорошо укупоренной стеклянной бутылке в темном месте.

Отвар для лечения поражений кожи. 1 ч. ложку сухих измельченных листьев залить 1 стаканом крутого кипятка и держать на среднем огне до уменьшения количества отвара до половины. Процедить и использовать для промывания ран, прыщей и ожогов.

Спиртовая настойка. 100 г свежих измельченных листьев или 3 ст. ложки сухих измельченных листьев залить 1/2 л водки. Настаивать в темном месте 2 недели, периодически встряхивая бутылку. Использовать как растирку при ревматизме. Для протирания воспаленной кожи разводить водой в пропорции 1:10.

Окуривание комнаты лавровым листом. 1 небольшой сухой лавровый лист поджечь в комнате на металлической поверхности и в течение 10-15 минут вдыхать его аромат. Эфир-

ные масла лавра дадут успокоение и расслабление, а также помогут вывести слизь из легких при затяжном кашле.

Для лечения инфекций мочевыводящих путей. 1 ч. ложку сухих листьев лавра измельчить в кофемолке в мелкую пудру. Засыпать полученный порошок в стакан теплого молока и выпить за один раз. Принимать 3 раза в день. Курс – по самочувствию.

Свежие листья для лечения стоматита. Хорошо вымыть свежий лист, положить его в рот и жевать 2 раза в день. Курс – до выздоровления.

Масляный состав от перхоти. Смешать в равных долях масло плодов лавра, **чайного дерева** и **жожоба**. Нанести полученный состав на кожу головы и держать 1 час, обернув теплым махровым полотенцем. Применять 2–3 раза в неделю. Также можно добавить несколько капель масла в шампунь.

Ванна для ног от грибка стопы с отваром свежих листьев. 10-15 свежих листьев лавра измельчить и залить 1 стаканом крутого кипятка. Держать на медленном огне 10 минут, затем процедить и довести объем до 1 л теплой водой. В полученном составе держать ноги 10-15 минут. Курс – до улучшения состояния.

Лавр в подушке для нормализации сна. При расстройствах сна зашить в подушку несколько листиков лавра.

Другое применение

Лавровый лист – одна из самых популярных пряностей. Его добавляют в супы, щи, борщи. Он гармонично сочетается с овощными и бобовыми продуктами, используется в пищевой промышленности при изготовлении сыров, колбас, паштетов, тушенки, соусов, маринадов, при консервировании рыбной продукции, приготовлении майонеза и кетчупа. Лавровый лист входит в состав многих пряных смесей, самые популярные из которых – хмели-сунели и букет гарни (содержит петрушку, тимьян, лавровый лист. Нередко дополня-

ется такими пряными травами, как базилик, чабер, эстрагон, розмарин, лук порей и другими).

В домашнем консервировании его используют при мариновании томатов, огурцов, патиссонов, свеклы, капусты, фасоли, грибов, чтобы придать маринадам пикантный вкус и своеобразный аромат. В соленьях лавровый лист используется для придания более нежного вкуса.

В Западной Европе лавровый лист добавляют в некоторые виды варенья, в сладкие блюда, напитки и десерты. Сушеные лавровые листья – в травяной чай. Попробуйте: очень необычный и приятный вкус.

Особенности возделывания

Если вы решитесь высадить лавр у себя на даче, он вам этого не простит и замерзнет в первую же зиму, ну только если ваша дача или дом не в Краснодарском крае. Однако никто не мешает вам выращивать лавр в комнатных условиях. Размножают растение семенами, черенками и отводками, а в специализированном садовом магазине можно купить маленькие сеянцы лавра в горшках.

Лавр не требователен к почве, но не выносит слишком влажную и тяжелую землю, предпочитая ей хорошо дренированную. Лучше выбирать для него небольшие горшки из натуральных материалов. Лавр хорошо развивается в тесноте, но отсутствие в горшке больших дренажных отверстий для вывода лишней влаги недопустимо.

При пересадке следует быть очень аккуратными с корневой системой. Корневой ком надо уменьшать на одну треть, но рыхлите почву осторожно. После пересадки растение надо подкормить комплексными удобрениями. Если растение теряет много листьев, а сами листья становятся тусклыми и болеют, пересадите в другой грунт, добавив в него питательные вещества. Обратите внимание, что в комнатах лучше всего содержать растения зимой при температуре около 10°С, а весной растение лучше выносить на балкон. Вырастив лавр у себя дома, вы приобретете замечательное

красивое вечнозеленое растение и к тому же сможете собственноручно заготовить прекрасную пряность.

Сбор сырья

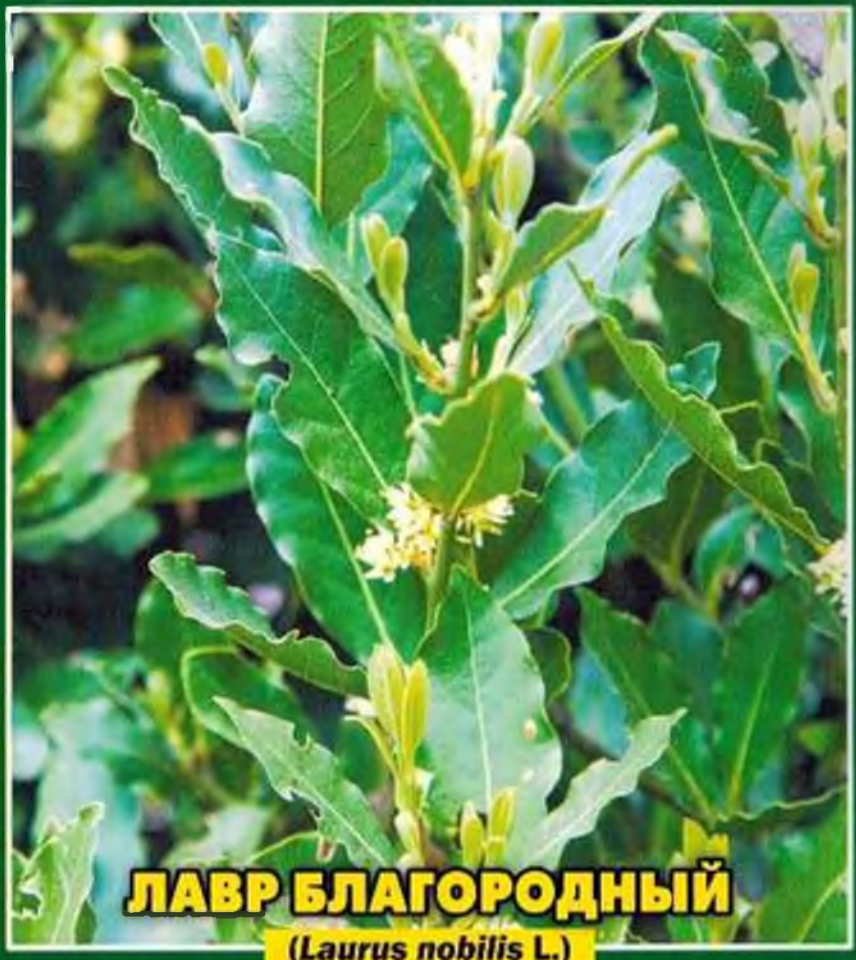
Листья лавра собирают с ноября по февраль с деревьев, достигших трехлетнего возраста. Срезают ветви с листьями и 7-10 дней сушат в тени, оберегая их от прямых солнечных лучей, чтобы сохранить летучие масла. Затем снимают листья, сортируют и укладывают в мешки, которые хранят в сухих помещениях. Для того чтобы получить эфирное масло, листья отправляют на переработку свежими.

Избегайте листьев с неприятным запахом, пятнами и пораженных грибком. Храните листья в банке или контейнере, в которые нет доступа воздуха. Избегайте хранения их в освещенном месте.

Алексей ФИЛИН,
научный сотрудник Ботанического сада МГУ
«Аптекарский огород»,
кандидат биологических наук.
Фото: фотобанк Лори.

Дорогие читатели!
Если вы хотите, чтобы ваша заметка была опубликована в журнале, заполните купон на стр. 128 и вложите в конверт вместе с письмом.

101000 г. Москва, а/я 216,
ООО Редакция вестника
«Здоровый образ жизни»
(для журнала «Предупреждение плюс».
Библиотечка «ЗОЖ»).



ЛАВР БЛАГОРОДНЫЙ

(*Laurus nobilis* L.)

Это вечнозеленое дерево или крупный кустарник из семейства лавровых родом из Средиземноморья и Малой Азии. Имеет густую пирамидальную форму кроны. Растущий в естественных условиях лавр достигает высоты до 10 метров. Ствол с темно-серой корой – до 1,5 м в диаметре. Листья простые, немного волнистые по краю, очередные, с сильным узнаваемым ароматом. Верхняя поверхность листа темно-зеленая, гладкая, а нижняя – более светлая, с перистым жилкованием. Цветки – мелкие, желтоватые, однополые. Опыляется медоносной пчелой и шмелями, мухами и осами.

Плоды продолговатые, зеленые, но по мере созревания становятся почти черными. Созревают в октябре – начале ноября. Срок жизни дерева – более 100 лет.

Подробнее о растении - на стр. 118-127

21009
4 607161 020036